

CAPÍTULO VI.
LA PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE LA VEJEZ EN LA VIDA
COTIDIANA. UNA VISIÓN ANTROPOLÓGICA

Zoraida Ronzón Hernández
Universidad Justo Sierra

Introducción

EL INTERÉS POR REALIZAR ESTUDIOS SOBRE LA VEJEZ en diversos ámbitos existe desde el momento en que se ha observado como un fenómeno social con consecuencias en el presente y en el futuro, a corto, mediano y largo plazos, lo cual implica diferentes impactos sociales, culturales, de salud y económicos en cualquier grupo social al que pertenezca un individuo, impactos que tenemos que calcular, medir y prever desde ahora.

El interés progresivo sobre el envejecimiento se debe a que la atención a los ancianos se ha convertido en un creciente problema social, no sólo en nuestro país, sino a nivel mundial. Ante el envejecimiento de la población, los viejos se vuelven sujetos de estudio, ya que la falta de atención a este sector puede ocasionar en un futuro problemas que difícilmente podrá manejar una sociedad a la cual se le agregan circunstancias históricas particulares y cuya tendencia se advierte en las políticas de trabajo, retiro y pensión. La sociedad se verá en dificultades para cubrir sus necesidades casi de cualquier tipo, pues cada vez son menores las oportunidades para mantener un empleo por largo tiempo con prestaciones como la jubilación, entre otras causas, porque hoy en día es muy frecuente trabajar por contratos temporales.

El envejecimiento de la población como tendencia mundial se debe a varios factores, entre los cuales encontramos el avance de las ciencias médicas, que genera un incremento de la esperanza de vida, lo cual nos lleva a vivir la que puede ser la etapa más grande de la vida, ya que el proceso de envejecimiento puede empezar a los 50 años de edad (dependiendo de distintos factores) y prolongarse hasta el final de nuestros días. Si consideramos que para 2008 la esperanza de vida al nacer era de 75.5 años (Conapo, 2006), estamos hablando entonces de más de 25 años en los que las nuevas generaciones vivirán esa etapa, más extensa que la infancia, la adolescencia y las diferentes subdivisiones de la vida adulta, es decir, estas etapas son simplemente un preámbulo a la fase que todavía no aprendemos a vivir, pero ¿cómo aprendemos entonces a vivir la vejez? La respuesta, aunque aparentemente

debiera ser fácil, se torna cada vez más compleja cuando intentamos empezar por definir lo que es la vejez, qué características tiene y cómo debe sentirse un individuo al llegar a esa etapa. Lo cierto es que no hay una respuesta sencilla y lógica como las que pueden asociarse a la infancia con estudio, la adolescencia con cambios y desarrollo, la adultez como productiva, y esto se debe a que la respuesta es subjetiva, y es dentro de este campo de la subjetividad donde pretendemos adentrarnos, evidenciando cómo a partir de una metodología cuantitativa puede observarse, de una manera social y antropológica, la subjetividad de las personas.

Es entonces que el presente capítulo consta de tres elementos que, aunque pueden parecer particulares, se interrelacionan con la intención de mostrar cómo lo cuantitativo no está pugnado con lo cualitativo. Por una parte, se presentan los elementos teóricos conceptuales que contribuyeron al desarrollo de este trabajo en torno a la subjetividad, la percepción y la identidad; por otra, se presentan los datos meramente cuantitativos derivados de la Encuesta sobre Envejecimiento Demográfico en el Estado de México (ESEDEM 2008) y las diferentes maneras que presenta esta encuesta para obtener información con una perspectiva subjetiva, sin por ello perder las características cuantitativas que le dan a la encuesta la representatividad sobre la realidad de la población envejecida del Estado de México que, por demás está decir, es la entidad más poblada de la nación, lo que le da también características particulares y necesidades especiales.

6.1 Una aproximación a la vejez desde la Antropología

La población envejecida, como grupo de análisis, ha sido objeto de interés desde muy diversas perspectivas. Un amplio número de estudios la observan desde las características biológicas y fisiológicas de los individuos que componen este grupo poblacional; enfocan su observación en los cambios físicos y mentales que sufre la población envejecida como producto del paso de los años, lo que trae como consecuencia las enfermedades crónico-degenerativas. En este sentido es muy común que la vejez se observe como la etapa que se ve culminada por un proceso degenerativo natural del cuerpo humano; este tipo de estudios se encuentran sobre todo dentro de la rama médica conocida como gerontología, es así que desde esta perspectiva el envejecimiento puede definirse como “el proceso que está asociado generalmente a una disminución en la eficiencia del funcionamiento orgánico y que lleva, más tarde o más temprano, a la muerte” (Zetina, 1999: 28), lo cual no nos deja mucho qué discutir, puesto que es evidente que por naturaleza el cuerpo se deteriora y, en ese sentido, para no ser solamente observadores de ese proceso, lo que nos resta es coadyuvar a que el transcurso no sea agresivo en ningún aspecto de

la vida cotidiana, y es en este ámbito en donde se inscriben los diferentes enfoques que también observan a la vejez como objeto de estudio.

Uno de de estos enfoques es el socioeconómico, que observa los diferentes factores económicos y sociales que contribuyen al bienestar social del anciano, donde cada vez podemos encontrar más estudios y no sólo los realizados en Europa y en Estados Unidos de América, sino que la investigación que se está haciendo en México contribuye a que cada vez se conozca más sobre la situación de su población envejecida, en diferentes rubros como el retiro, las pensiones y opciones de empleo en edades avanzadas.

Los estudios de corte sociocultural engloban los trabajos que se hacen desde la Sociología, la Antropología e incluso la Historia. En un principio, la peculiaridad de este tipo de trabajos es que pretendían evidenciar la manera en que los ancianos conservaban cierto estatus, principalmente dentro de las sociedades no industrializadas: cómo se convertían en un grupo que conservaba sabiduría por medio de la experiencia y que además tenía el mérito de haber superado los embates de la vida para llegar a ser ancianos respetados; sin embargo, este tipo de visiones ha evolucionado para observar a las personas envejecidas dentro de un contexto social más grande y contemporáneo, donde este grupo etario aporta cualidades o características particulares a una sociedad y que por lo tanto son parte de los problemas o de la estabilidad de un grupo social determinado.

Por otra parte, se ubica a los estudios con enfoque psicológico y de desarrollo humano como un apartado diferente, donde se evidencian las características de deterioro físico y mental, y que tienen como consecuencia una decadencia social, que ha contribuido a que existan estereotipos en la etapa del envejecimiento, lo cual ha derivado en diversas formas de comportamiento hacia los adultos mayores.

Un tipo más de estudios en torno a las personas adultas mayores lo constituyen los demográficos, que nos muestran a los ancianos como un grupo de edad, sector ubicado a partir de un rango de edad determinado, y dividen a la población en grupos etarios para observar sus diferentes características desde el punto de vista cuantitativo, principalmente, observando características tales como la edad, el género, la ocupación, etc. Un ejemplo de este tipo de estudios es la elaboración de encuestas que nos permiten obtener la información esquematizada de diferentes rubros, las cuales pueden ser utilizadas para una gran cantidad de análisis por diferentes autores, de donde pueden derivarse trabajos que observan no sólo características cuantitativas, sino también subjetivas.

Así, a partir de finales de la década de 1990, surgen en México compilaciones de artículos que buscan soluciones o que por lo menos muestran la realidad que vive el país debido al incremento de la población anciana. Los trabajos de mayor interés sobre este tipo de bases se centran en cuestiones económicas,

apoyos familiares, servicios de salud con los que cuenta la población y recursos económicos con los que cuentan los individuos.

Ahora bien, en un estudio preocupado por la vejez de una sociedad no debe ser tan marcada la separación entre un tipo de estudio y otro, pues los trabajos que observan al anciano como sujeto de estudio lo deben ubicar dentro de su ámbito familiar, social, económico y, por supuesto, considerar los elementos biológicos que acompañan la vejez y el envejecimiento; sin embargo, conocer la manera en que piensan las diferentes generaciones de un grupo familiar respecto a la situación que viven los ancianos dentro de su seno familiar puede resultar difícil, pero la asociación de metodologías cualitativas y cuantitativas no debe descartarse. Si bien en un principio la Demografía se dedicaba, como ya mencioné, a desarrollar sus investigaciones sobre vejez desde una perspectiva marcadamente cuantitativa, poco a poco ha ido incorporando elementos más cualitativos, tales como convivencia intergeneracional, calidad de vida en hogares con ancianos, soluciones familiares en las enfermedades de los pacientes ancianos, apoyo formal e informal, etc. No obstante, al no ser de corte antropológico, estos estudios pueden carecer de una amplia visión cualitativa.

La buena planeación de una encuesta da pie a la utilización de la información desde diversas visiones y permite ofrecer una mirada distinta al manejo y análisis de los datos duros, con la finalidad de apreciar con mayor riqueza los diferentes modos de ver y vivir la vejez.

Ésta es precisamente la peculiaridad de la ESEDEM 2008, ya que su manejo oportuno de metodología, así como la estructura y planeación de ella, y de las mismas preguntas, permiten adentrarnos a un rubro no siempre palpable: la subjetividad.

El presente trabajo parte de una perspectiva antropológica que se interesa en lo que los individuos perciben sobre sí mismos, es decir, cómo se visualizan en el sentido de sentirse o no como personas envejecidas, lo que derivará en vivir la cotidianidad bajo este concepto, pues intenta cubrir un aspecto del fenómeno que hasta ahora poco se considera cuando se implementan políticas públicas o se diseñan planes de desarrollo para este sector de la población.

6.2 La percepción como elemento de formación de identidad

La manera en que nos aproximamos al fenómeno desde una perspectiva subjetiva resulta ser muy sencillo, basta con precisar algunos conceptos previos para poder observarlo de esta manera, pues aquellos aspectos cualitativos que son significativos los podemos ver reflejados en los discursos de las personas que, en este caso, viven esta etapa de la vida y la ESEDEM

2008 permite esa aproximación a partir de diferentes elementos:

1. La estructuración de las preguntas.
2. Las opciones de respuestas.
3. El lenguaje utilizado para las preguntas.

En este sentido, el análisis que se nos ofrece es el de la enunciación que se realiza en una situación determinada, que Calsamiglia y Tusón caracterizan como prototípica, por tres rasgos: 1) La participación simultánea de las personas que intervienen en ella (emisores y receptores, que las autoras prefieren definir como interlocutores). 2) La presencia simultánea de quienes interactúan: se comparte el espacio y el tiempo, es la interacción cara a cara. 3) Los interlocutores activan, construyen y negocian en la interacción una relación interpersonal basada en sus características psicosociales: el estatus, los papeles o la imagen (Calsamiglia y Tusón, 1999: 30). Cabe resaltar que en este caso la enunciación es de manera indirecta, pues las respuestas se eligen de una gama de opciones que permiten elegir la que más se aproxime a la percepción del individuo, es decir, a su subjetividad, toda vez que el enunciador alberga características propias que reproduce en lo más aproximado a su discurso, haciendo uso de su particular punto de vista al expresar sus ideas, ya que:

...es en y por el lenguaje como el hombre se constituye como sujeto; porque el solo lenguaje funda en realidad, en su realidad que es la del ser, el concepto de ego... La subjetividad que aquí tratamos es la capacidad del locutor de plantearse como sujeto (Benveniste, 1972: 180).

La manera en que la persona que emite el discurso se posiciona al respecto es de vital importancia, pues su identificación en la reproducción de su discurso lo logra a partir de su distinción del otro: "...la conciencia de sí no es posible más que si se experimenta por contraste... El lenguaje no es posible sino porque cada locutor se pone como sujeto y remite a sí mismo como yo en su discurso" (Benveniste, 1972: 181). En este caso, el de la responsiva a una encuesta, es un momento dicotómico donde el yo se asume como tú cuando el turno es del otro. Es entonces que para hablar de percepción y subjetividad, Benveniste observa el uso de la lengua, pues no hay otro testimonio objetivo de la identidad del sujeto que el que él da sobre sí mismo (1972: 183).

De esta manera, para una encuesta existe la necesidad de elaborar preguntas que sirvan como disparadores de elementos informativos que evidencien la vida sociocultural de los personajes, ya que si bien cada persona tiene una construcción de la realidad propia, difícilmente puede expresarla espontáneamente ante un individuo ajeno a su cotidianeidad, en este caso el encuestador, al aplicar la encuesta debe hacer uso de herramientas y

técnicas apropiadas para aproximarse al universo de significaciones de los sujetos, logrando de este modo el acceso a las categorías en las que el actor social construye su realidad.

Para este trabajo, la planeación y diseño de las preguntas de la encuesta son vitales, ya que están planteadas bajo objetivos determinados, de manera que cuando se elaboraron las preguntas se estableció de la misma manera el marco interpretativo, dice Guber (1991: 209), en el que son producidas las respuestas, es decir, el contexto de la interacción con fines de investigación. Bajo estas premisas es posible utilizarlas con un fin cualitativo.

¿Cómo podemos entonces observar la subjetividad en un trabajo cuantitativo? La pertinencia de las preguntas y la gama de las respuestas a las que hace alusión Guber lo hacen posible. El módulo X de la ESEDEM contiene preguntas estructuradas que se presentan más adelante.

Si bien la entrevista ha sido la herramienta predilecta para obtener este tipo de información, ejemplo presente nos deja ver cómo es factible conseguir elementos cualitativos, ya que tiene una estructura dialogal, la cual debe entenderse observando una doble perspectiva. Por una parte, tiene un carácter secuencial¹ ya que el sentido de cualquiera de sus fragmentos debe ser entendido sólo en relación con lo que se ha dicho antes y lo que se dice después por cualquiera de los participantes. Por otra parte está su carácter jerárquico, toda vez que este tipo de discurso está integrado por unidades superpuestas con diferentes jerarquías dentro de la interacción. A partir de esto, entonces, es posible construir valores culturales, formas de vivir, relaciones sociales, etc. (Calsamiglia, 2001: 271).

En este sentido, formas de concebir a la vejez existen muchas, entre las cuales se encuentra el estereotipo que observa Knopoff (1991: 83), entre otros; el autor dice que “seguramente cada uno de nosotros tiene una idea de los viejos, en función de la imagen internalizada, imagen que depende de sus experiencias, de su formación, de su historia de vida”, imagen que se forma socialmente.

Ham (1999: 10), por ejemplo, advierte que la vejez “produce un regreso a la dependencia hacia la familia en particular, y a la sociedad en general, con sustanciales demandas de manutención y cuidado”, contribuyendo a la creación de estereotipos sobre los ancianos.

Como dice Zetina (1999: 25) se concibe al adulto mayor “como un miembro disfuncional de la vida activa y productiva”; generalmente, dice la autora, “a la vejez se le percibe como edad de deterioro y no de crecimiento y desarrollo (...) El viejo es un ser, por definición común, decadente”, a lo que agrega que “la misma aceptación de sentirse acabado genera un proceso que destruye las capacidades de un desarrollo psicosocial propio en varios sentidos”, por

¹ Estas características son las que Calsamiglia (2001: 271) reconoce en la entrevista, pero son aplicables en este caso para las preguntas estructuradas de la encuesta.

MÓDULO X. Aspectos de la salud, física, mental y emocional

Estas preguntas se refieren a cómo se ha sentido usted últimamente. Para cada pregunta, por favor, dé la respuesta que más se acerca a la manera como se ha sentido usted.

Dígame, si se ha sentido así siempre, muchas veces, algunas o nunca...

Siente usted que disfrutaba la vida?

Comparando su salud con la del año pasado, ¿su salud ahora es...

Mucho mejor?.....

Mejor?.....

Igual?.....

Peor?.....

Mucho peor?.....

NO SABE.....

NO CONTESTÓ.....

¿Su estado de salud, diría que es...

Excelente?.....

Muy bueno?.....

Bueno?.....

REGULAR (espontánea)?.....

Malo?.....

NO SABE.....

lo que a mí me interesa observar cómo este tipo de concepciones contribuyen a que el anciano se asuma como poco autónomo o sin autonomía, pues como dice Vázquez (1999:70), consciente o inconscientemente, la sociedad e incluso los ancianos han creado y recreado maneras de referirse a esta etapa como un estado de inutilidad, incapacidad, etc., “ideas que, aunque falsas, están a tal grado incorporadas en nuestra cultura, que nos parece normal y se nos hace justo denigrar y descalificar a los ancianos con ciertas expresiones y chistes, mediante los cuales se les discrimina y margina”. El autor, además, afirma que estas ideas que repercuten e interiorizan los ancianos son producto de una sociedad mercantilista, orientada al lucro, que desvaloriza constantemente la vejez mediante el reforzamiento de estereotipos de juventud, fuerza y belleza como máximas de los individuos.

En este momento de la vida, el cuerpo, por sí mismo, se vuelve un elemento que expresa y que comunica a los demás y a sí mismo la etapa de su ciclo de vida en la que se encuentra. El cuerpo, como signo, indica lo que es y lo que se tiene como proyecto ser (Pérez, 1991: 19).

En el cuadro 6.1 podemos ver la percepción que tienen los individuos de su salud personal, ya que a partir de la pregunta ‘¿Su estado de salud diría

usted que es..?’ el sujeto escoge la respuesta más acertada a su realidad de entre una serie de opciones.

Como se observa, la percepción que se tiene de salud se puede distinguir por sexos, mientras la mayor proporción de personas que consideran que su estado de salud es ‘excelente’ son hombres, la mayor parte de los que consideran su estado de salud como ‘malo’ son mujeres, y sin embargo, ambos géneros consideran su salud de buena a regular mayoritariamente, pues entre los hombres suman 76 por ciento y las mujeres 75 por ciento.

Cuadro 6.1
¿Su estado de salud, diría que es...?

	Hombre	Mujer	Total
¿Su estado de salud, diría que es...			
Excelente?	20 913 (4.5%)	16 571 (3.0%)	37 484 (3.7%)
Muy bueno?	20 334 (4.4%)	26 516 (4.9%)	46 850 (4.6%)
Bueno?	163 153 (35.2%)	171 223 (31.4%)	334 376 (33.1%)
Regular?	189 138 (40.9%)	238 724 (43.7%)	427 862 (42.4%)
Malo?	67 974 (14.7%)	91 354 (16.7%)	159 328 (15.8%)
No sabe	1 416 (0.3%)	1 745 (0.3%)	3 161 (0.3%)
Total	462 928 (100.0%)	546 133 (100.0%)	1 009 061 (100.0%)

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

Ahora bien, la observación por grupos quinquenales nos proporciona la siguiente información.

Dentro de la mayoría de los grupos de edad, la información es la misma que la anterior tabla observada, pero debemos poner especial énfasis en los grupos de edades a partir de los 80 años, cuando la percepción de la salud empieza a cambiar, y en las edades de 80 a 84 un 30 por ciento considera ‘malo’ su estado de salud, y si bien éste es un repunte que desciende en los siguientes grupos, lo cierto es que en ninguna de las otras edades se puede observar más del 65 por ciento entre los que perciben su salud como regular o buena. Por otra parte, el único grupo etáreo que posee percepción relativamente mayoritaria de buen estado de salud sólo se da en el grupo de edades de 85 a 89 años (cuadro 6.2).

Esta información nos muestra una correspondencia entre edad, percepción subjetiva y modo de vida, pues este tipo de concepciones de la vejez implica cierta posición ante la vida. Podríamos distinguir en este momento entre la

vejez y la ancianidad bajo concepciones subjetivas (Ronzón, 2003).

Un anciano como tal puede definirse sobre todo por la edad (Ronzón, 2003), que si bien tiene ciertas características físicas no conlleva un desgaste anímico ni una discapacidad. La ancianidad, entonces, simplemente resulta consecuencia inevitable del paso del tiempo sobre el cuerpo humano, pero éste todavía permite realizar actividades físicas y conservar así la independencia.

La vejez, por su parte, se concibe como el proceso en el que las habilidades físicas se van perdiendo y disminuye la capacidad de valerse por sí mismo y, por ende, la autonomía. La realización de actividades cotidianas disminuye y cada vez es menor su intensidad. El esfuerzo físico aumenta, pues mengua la energía que la persona tiene para realizar sus diligencias. Todo lo anterior va de la mano de una actitud ante la vida, actitud que lleva al desánimo y a la melancolía si no se asume de una manera optimista².

Por otra parte, la pérdida de la capacidad de valerse por sí mismo es una consecuencia de las enfermedades, sucede cuando se incrementan las limitaciones físicas, los achaques. Ante esto, las actividades físicas cotidianas que los ancianos solían realizar disminuyen de una manera considerable.

Ronzón en su investigación sobre vejez y ancianidad observa que se construye una frontera entre vejez y ancianidad después de los 60 y los 80 años, respectivamente. Ahora, la frontera no es establecida por una cohorte de edad, sino por condiciones de actitud y del ritmo de vida, que acompañan a una persona a envejecer, la información que proporciona la ESEDEM nos proporciona la misma separación en este sentido, como se observó en los cuadros 6.1 y 6.2, ya que la frontera de la edad nos evidencia la percepción de la vejez para llegar a lo que se podría llamar ancianidad.

6.3 Percepción en tres niveles

Es entonces que subjetivamente podemos hablar de diferentes formas en que el individuo se percibe o no como viejo o anciano y cómo se observa esto en la realización de diferentes prácticas cotidianas, ya que “la vejez es una etapa que se concibe como un proceso (el envejecimiento), que llega de una manera imperceptible, y las señales que anuncian su proximidad sólo resultan notorias cuando es ya un hecho”.

² Esta investigación es de corte cualitativo, lo que permitió obtener percepciones de vejez desde un punto de vista subjetivo con personas mayores de 60 años de edad (Ronzón, 2003).

Cuadro 6.2
Percepción de salud por grupos quinquenales y sexo, basada en la respuesta
a la pregunta: ¿su estado de salud, diría que es...

Edad quinquenal		En porcentaje	
		Hombre	Mujer
60 a 64	Excelente?	4.3	2.0
	Muy bueno?	4.6	5.6
	Bueno?	37.4	32.7
	Regular?	43.4	43.2
	Malo?	10.0	16.2
	¿No sabe?	0.3	0.3
	Total	100.0	100.0
65 a 69	Excelente?	5.0	1.3
	Muy bueno?	3.1	6.3
	Bueno?	33.2	32.5
	Regular?	46.4	46.5
	Malo?	12.2	13.3
	¿No sabe?	0.0	0.2
	Total	100.0	100.0
70 a 74	Excelente?	2.3	4.5
	Muy bueno?	5.0	3.8
	Bueno?	37.1	29.5
	Regular?	35.5	47.9
	Malo?	19.0	14.3
	¿No sabe?	1.1	0.0
	Total	100.0	100.0
75 a 79	Excelente?	8.6	3.0
	Muy bueno?	3.3	3.0
	Bueno?	34.3	29.6
	Regular?	35.5	40.2
	Malo?	18.3	23.3
	¿No sabe?	0.0	0.9
	Total	100.0	100.0
80 a 84	Excelente?	3.2	8.8
	Muy bueno?	0.0	4.2
	Bueno?	31.5	33.9
	Regular?	34.8	36.3
	Malo?	30.5	16.3
	¿No sabe?	0.0	0.5
	Total	100.0	100.0
85 a 89	Excelente?	3.5	0.8
	Muy bueno?	21.8	2.1
	Bueno?	28.2	31.3
	Regular?	25.7	35.4
	Malo?	20.9	30.4
	¿No sabe?	0.0	0.0
	Total	100.0	100.0
90 y más	Excelente?	3.7	11.7
	Muy bueno?	6.0	2.5
	Bueno?	32.5	15.2
	Regular?	39.9	44.4
	Malo?	17.9	24.8
	¿No sabe?	0.0	1.3
	Total	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

a) Percepción subjetiva física

La percepción física va a depender de la capacidad que se tiene para realizar diferentes actividades cotidianas tan simples como vestirse o bañarse por sí mismos, capacidades que van a proporcionar al individuo una autopercepción de vejez o no, según tenga o no que depender de las personas de su entorno, en la gran mayoría de los casos, de su grupo de coresidencia.

Actividades tan básicas y elementales como bañarse y vestirse se vuelven difíciles para las personas y hacen que la imposibilidad de realizarlas por sí mismos los lleve a depender de otros. El cuadro 6.3 muestra cómo las personas que no pueden hacer las cosas por sí mismas viven con su esposo (a) e hijos, porque la ayuda en este sentido se hace indispensable; también hay que resaltar que el grupo más grande es precisamente el de quienes viven con esposo (a) e hijos.

A excepción de los individuos que viven con su cónyuge, todos necesitan ayuda para hacer sus actividades cotidianas o simplemente no pueden hacerlas, lo que los hace dependientes de su grupo de coresidencia, es decir, la percepción física de sí mismos no los hace independientes, consideran que necesitan de otros.

El cuadro 6.4 muestra la correspondencia entre concebirse con una salud deteriorada y no poder hacer actividades de esfuerzo mínimo, como barrer o limpiar, así como el porcentaje significativo que presentan los que conciben su estado de salud como “excelente”, los cuales se ubican dentro de los que hacen sus actividades solos; mientras que los que las realizan con ayuda o los que no las pueden llevar a cabo no tienen ningún punto porcentual significativo.

Ahora bien, si, por la edad, las personas mayores de 60 años pueden ser reconocidas socialmente como ancianos en las políticas oficiales (por ejemplo, por el Instituto Nacional para los Adultos Mayores), según el concepto subjetivo de la vejez, las actividades físicas que realizan no los marcan como tales, pues sus capacidades alcanzan, e incluso pueden rebasar, las actividades que realiza una persona en edad madura.

De esta manera, el cuadro 6.5 muestra que más de 70 por ciento de las personas ancianas entrevistadas en la ESEDEM 2008 de 79 años de edad y menores consideran que son capaces de realizar actividades cotidianas, lo que los hace percibirse como no viejos, es decir, a mayor cantidad de actividades que son capaces de desempeñar, menor es la percepción de vejez que tendrán de sí mismos, y viceversa, si a causa de enfermedades o su percepción de condiciones de salud no puede realizar actividades de su vida diaria, esto repercutirá en su percepción de vejez.

Cuadro 6.3

Relación en porcentaje de coresidencia de los individuos mayores de 60 años y de su capacidad para realizar actividades básicas personales.

Respuesta a las preguntas: ¿con quién o quiénes vive usted? y dígame, por favor, si en su estado de salud actual usted puede bañarse o vestirse

Corresidencia	Lo hace	Con ayuda	No puede	Total
Solo (a)	10.2	5.2	11.1	10.1
Esposa(o) e hijos(as)	37.5	22.8	40.7	37.0
Sólo con mi esposo(a)	18.5	14.1	16.2	18.3
Sólo con mis hijos	9.3	21.2	7.5	9.6
Hijos y/o hermanos(as)	1.1	0.0	1.2	1.1
Hijos y/o nietos(as)	10.3	20.7	9.1	10.6
Sólo con mis nietos	0.9	3.0	2.0	1.0
Hermanos y sobrinos(as)	1.4	2.0	2.3	1.4
Con otros familiares	9.6	11.1	7.4	9.5
Con otra persona no familiar	0.2	0.0	0.0	0.1
Otros	1.2	0.0	2.5	1.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

Cuadro 6.4

Relación entre la percepción de su estado de salud y la realización de actividades como barrer, trapear, lavar, jalar un sillón o ir por leña

Salud	Lo hace	Con ayuda	No puede	No sabe	
Excelente	4.3	0.7	2.0	0.0	3.7
Muy buena	5.5	1.9	1.5	0.0	4.6
Buena	36.0	21.9	23.4	77.2	33.1
Regular	43.4	53.0	33.2	22.8	42.4
Mala	10.4	22.1	39.5	0.0	15.8
No sabe	0.3	0.3	0.3	0.0	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

b) Percepción mental y emocional

Aunque la percepción física de las personas es importante no lo es más que la percepción emocional y mental que puede tener alguien de sí mismo, ya que puede incidir de una manera total en todos los aspectos de la vida del individuo. La construcción de su identidad gira alrededor de esa concepción

Ahora bien, la realidad de la población envejecida en el Estado de México, de acuerdo con su percepción emocional y mental, tiene peculiaridades que se ven reflejadas en distintos aspectos de la vida. El cuadro 6.6 muestra la relación entre grupos quinquenales y el sentimiento de energía:

La ESEDEM 2008 muestra que el grupo quinquenal de los 85 a los 89 presenta una sensible diferencia en la continuidad que mantienen los demás grupos en el rubro de nunca sentir mucha energía, y sin embargo, este grupo es también el que tiene el tercer lugar en el porcentaje en sentir siempre mucha energía, lo cual concede a este grupo un comportamiento polarizado, a diferencia del grupo de 90 y más, que conserva una coherencia relacional, en virtud de que sólo una pequeña proporción de ellos sienten siempre mucha energía y en ser el grupo con mayor porcentaje de individuos que no sienten nunca mucha energía.

c) Percepción social de la vejez

La percepción que cada quien tiene de sí mismo está determinada por diferentes aspectos que van a girar alrededor de un marco de valores, tanto biológicos como sociales, que determina un grupo social, de modo que la identidad depende de la interiorización que el sujeto logra respecto de ese sistema de valores (Pérez, 1991: 18).

6.4 Relación entre percepción y coresidencia

Aunque la vejez es la etapa última de la vida, no quiere decir que deja de tener funciones o roles sociales, éstos pueden variar tanto como hayan sido los cursos de vida en el pasado, y estas posiciones se expresan en la concepción de sí mismo: el yo que expresa el hablante es el resultado del conjunto de las funciones sociales e interpersonales que ha realizado en el pasado, y se afirma a sí mismo de un modo socialmente identificable en la función que ejerce en el contexto de la enunciación (Lyons, 1981: 241), es decir, que la manera en que se concibe una persona dependerá de la serie de elementos que la sociedad le da en el marco de un sistema de valores sociales. Ésta es la importancia de observar la percepción como fomentada por su grupo social de sustento, en este caso, el grupo de coresidencia.

De esta manera se pueden dividir de una manera para observar la percepción del individuo de más de 60 años de edad y su vida cotidiana a partir de dos divisiones, los que viven solos y los que viven con compañía.

La Encuesta sobre Envejecimiento Demográfico en el Estado de México 2008 (ESEDEM) reporta que solamente poco más de 12 por ciento de la población envejecida del Estado de México vive solo o en otras condiciones

que no sea acompañado, es decir, casi 90 por ciento de la población de más de 60 años vive con alguna persona, lo que nos lleva a la convivencia intergeneracional como importante en el Estado de México. De esta manera se observa cómo se dan las relaciones entre los distintos miembros de un grupo que alberga en su seno a un anciano, ya que muchas veces los adultos mayores llegan a tener una fuerte dependencia de los otros miembros. En este sentido, es importante resaltar que el sentimiento que tienen las personas envejecidas que corresiden con su cónyuge y sus hijos sobre su propia felicidad tiene los dos extremos del cuadro 6.7, por una parte, son los que más felices se perciben, y por otra, son los que nunca se perciben felices, esto refleja que la dinámica que se vive al interior de los hogares tiene dos caras: por una parte, la contribución de la familia como motivador de una percepción de felicidad cotidiana, y por otra, de una ausencia de felicidad.

Cuadro 6.7

Relación en porcentaje de corresidencia y sentimiento de felicidad.

Respuesta a la pregunta: ¿con qué frecuencia se ha sentido feliz?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca	No sabe	Porcentaje del total
Solo(a)	9.8	6.4	12.0	14.4	5.4	10.1
Esposa (o) e hijos(as)	39.5	34.7	35.6	37.7	52.6	37.0
Sólo con mi esposo(a)	19.1	18.2	18.7	8.9	8.4	18.3
Sólo con mis hijos(as)	9.4	11.2	8.7	11.6	18.5	9.6
Hijos y/o hermanos(as)	0.7	1.4	1.4	0.0	0.0	1.1
Hijos y/o nietos(as)	7.9	13.9	11.4	8.1	15.1	10.6
Sólo con mis nietos(as)	1.0	0.7	1.0	3.1	0.0	1.0
Hermanos y sobrinos(as)	1.5	1.2	1.4	2.7	0.0	1.4
Con otros familiares	10.5	10.7	8.0	11.5	0.0	9.5
Con otra persona no familiar	0.0	0.1	0.3	0.0	0.0	0.1
Otros	0.6	1.5	1.5	1.9	0.0	1.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

En el cuadro 6.8 se observa la relación de corresidencia del individuo y sentimientos de tristeza, en la que destaca: las personas adultas mayores que viven con su esposo(a) e hijos conservan los porcentajes más elevados respecto al sentimiento de tristeza. Esto permite ver que el hecho que las personas envejecidas que viven con algún familiar no siempre gozaron de una estabilidad emocional. Es decir, la corresidencia no la garantiza. Aunque tampoco se debe dejar de resaltar que son, efectivamente, estos individuos quienes tienen menos tendencia a la tristeza.

Cuadro 6.8

Relación entre coresidencia del individuo y sentimiento de tristeza.

Respuesta a la pregunta: ¿con qué frecuencia se ha sentido triste?

	Siempre	Muchas	Algunas	Nunca	No	Total
		veces	veces		sabe	
Solo (a)	11.8	10.5	9.1	12.3	0.0	10.0
Esposa(o) e hijos(as)	28.8	29.3	40.3	36.6	50.9	37.0
Sólo con mi esposo(a)	13.4	17.9	18.8	18.8	10.2	18.2
Sólo con mis hijos(as)	14.7	11.1	9.1	7.5	13.6	9.6
Hijos y/o hermanos(as)	1.2	2.3	0.89	0.26	0	1.06
Hijos y/o nietos(as)	16.3	13.7	8.5	10.8	25.1	10.5
Sólo con mis nietos(as)	4.2	1.2	0.68	0.62	0.0	0.99
Hermanos y sobrinos(as)	1.5	1.2	1.7	0.55	0.0	1.4
Con otros familiares	7.6	10.6	9.0	11.1	0.0	9.5
Con otra persona no familiar	0.0	0.2	0.05	0.33	0.0	0.13
Otros	0.0	1.5	1.3	0.68	0.0	1.1
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008

Cristina Gomes (2001) ha estudiado la coresidencia intergeneracional de los adultos mayores en México, y ha encontrado que su alta frecuencia puede explicarse como consecuencia de la baja cobertura de las pensiones, lo cual limita el mantenimiento de hogares separados. Así, la coresidencia intergeneracional con ancianos constituye un fenómeno profundamente relacionado con la seguridad y la autonomía económicas de los adultos mayores.

6.5 Percepción y autonomía

Por la manera como se ha desarrollado este trabajo se puede observar que existe una tendencia a percibirse como más viejo (en el concepto subjetivo) mientras menos actividades puede desempeñar la persona, por ello es importante evidenciar la relación existente entre esta percepción y las actividades que desempeña el individuo.

El individuo como productivo; la vejez como positiva

La evidencia que muestra el cuadro 6.9 se refiere a cómo la percepción de sentirse feliz o no en la vejez tiene relación con la actividad que desempeña el individuo, ya que ésta proporciona un sentimiento de satisfacción en la

vejez, así como de productividad, percibiéndose entonces como parte del grupo social al que pertenece, y aunque se puede observar en la tabla que es mayor la proporción de los individuos que no trabajan y se perciben como felices siempre, también lo evidente es que es 73.8 por ciento superior la población que nunca percibe felicidad y que no labora, en comparación de sólo 26.2 por ciento de los que sí laboran y nunca se perciben felices. Esto nos podría llevar a la percepción sobre su visión de vejez como la etapa de la vida que debería gozar del retiro laboral, y al verse inmersos todavía en este ámbito la felicidad se percibe como lejana. Sin embargo, es más probable que la productividad en la vida de las personas los haga sentir más felices que infelices.

Cuadro 6.9

Relación entre situación laboral actual y percepción de la felicidad.

Respuesta a la pregunta, ¿con qué frecuencia se ha sentido feliz?

Trabaja	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca	No sabe	Total
Sí	41.0	38.7	34.0	26.2	13.5	37.0
No	58.9	61.3	65.8	73.8	86.5	63.0
No contestó	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

El cuadro 6.10 muestra cómo la población envejecida que se percibe como feliz con más frecuencia en el Estado de México es el grupo de personas que se dedican a las ‘actividades de reparación y mantenimiento’, a diferencia de los individuos que se dedican a los servicios domésticos, cuyo porcentaje de individuos que se perciben siempre como felices es muy bajo.

Reflexiones finales

Concebir a la vejez como decrepitud hará que se viva con carencias; vivirla como una etapa más de la vida hará que se viva en todos los aspectos que se han vivido la niñez, la adultez, la madurez.

Cuando se observa al grupo poblacional de los individuos de 60 años o más no debe perderse de vista la asociación entre factores sociales y de salud, ya que la actual tendencia entre la población mexicana —no solamente población envejecida— lleva a que cada día exista una gran parte de la población con problemas de obesidad, asociadas irremediamente a enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, que si bien son tratables y controlables, lo cierto también es que la mayoría de la población no recibe tratamiento médico, lo cual conduce a complicaciones innecesarias

que a mediano plazo llevarán a una modificación de la esperanza de vida en el individuo.

Cuadro 6.10

Relación entre ocupación principal y percepción de la felicidad.

Respuesta a la pregunta, ¿con qué frecuencia se ha sentido feliz?

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca	No sabe	Total
Profesionista						
Técnico	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1
Trabajador de la educación	0.0	0.4	0.2	0.0	0.0	0.2
Trabajador en actividades agrícolas, ganaderas, silvícolas,	1.1	0.0	0.4	0.0	0.0	0.6
Trabajador en actividades de reparación y mantenimiento	56.5	35.8	47.0	38.1	0.0	47.8
Trabajador en actividades administrativas	2.3	2.3	2.5	0.0	75.3	2.5
Comerciante	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1
Empleado de comercio y agente de ventas	19.1	24.6	24.6	33.5	0.0	22.7
Vendedor ambulante y trabajador ambulante en servicios	2.5	1.7	1.1	0.0	0.0	1.7
Trabajador en servicios domésticos	1.9	3.8	1.9	2.2	0.0	2.3
Trabajador en servicios	2.5	5.3	6.1	7.6	0.0	4.6
Trabajador en actividad industrial	5.3	13.1	9.7	4.4	0.0	8.6
Otra	2.7	1.3	0.5	0.0	0.0	1.5
Profesionista	6.2	11.7	5.6	14.2	24.7	7.5
Técnico	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaboración propia con base en la ESEDEM 2008.

La pregunta al terminar este trabajo resulta, o debiera resultar, inquietante: ¿cómo podemos hacer para que la población envejecida no asuma la vejez como decadente o el simple término de la vida? Y todavía más inquietante: ¿cómo podemos hacer para construir un concepto social de la vejez donde se conciba ésta como una etapa más de la vida? que como tal debe de vivirse en todos los aspectos posibles, considerando de esta manera que todavía existen diferentes ámbitos en los que son capaces de desarrollarse, es decir, aprender a identificar la vejez que el individuo está percibiendo de sí mismo, ya que es evidente que esta percepción se ubica dentro de una gama bastante abierta de manera multifactorial.

¿Cómo hacer entonces políticas públicas generales para sujetos particulares? Por supuesto, es imposible; sin embargo, lo posible es contribuir a la creación de conceptos sociales de la vejez que no estigmaticen

esta etapa de la vida, evitando de esa manera que las formas preconcebidas socialmente de la vejez induzcan a asumir esta etapa como correspondiente a la inevitable pérdida de la autonomía.

Es entonces que la transformación en la percepción social y no sólo la autopercepción de la vejez puede provocar cambios importantes en la sociedad del Estado de México y los diferentes elementos que lleven a una sociedad más equitativa y con menos probabilidades de sufrir las consecuencias drásticas de la transición demográfica.

Bibliografía

BENVENISTE, Emile, 1972, *Problemas de lingüística general*, Siglo XXI, México.

BRIGGS, Charles L., 1990, *Learning how to ask. A sociolinguistic appraisal of the role of the interview in social science research*, Cambridge University Press, Nueva York.

CALSAMIGLIA BLANCAFORT, Helena y Amparo TUSÓN VALLS, 1999, *Las cosas del decir. Manual de análisis del discurso*, Ariel Lingüística, Barcelona.

CONAPO, 2006, *Proyecciones de población de México 2006*, Conapo. México

DUCROT, Oswald, 1984, *El decir y lo dicho*, Hachette, Buenos Aires.

DURANTI, Alessandro, 1998, *Antropología lingüística*, Akal, Barcelona.

FERICGLA, Joseph M., 1992, *Una antropología de la ancianidad*, Anthropos, Editorial del Hombre, Barcelona.

GÓMES, Cristina, 1997, *Los retos de la población*, Flacso, México.

GÓMES, Cristina, 1999, "El proceso de envejecimiento poblacional y el curso de vida", en *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades*, Comisión de Población y Desarrollo, Consejo Nacional de Población; Cámara de Diputados. H. Congreso de la Unión, México.

GUBER, Rosana, 1991, *El salvaje metropolitano*, Segasa, Buenos Aires.

HAM CHANDE, Roberto, 1999, "El envejecimiento en México: de los conceptos a las necesidades", en *Papeles de Población*. Nueva Época, año 5, núm. 19, CIEAP/UAEM, Toluca.

HAM CHANDE, Roberto, 2001, "Vejez y dependencia. Paradigmas y nuevos contratos sociales", en *Demos. Carta Demográfica sobre México*, núm. 14, Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM, México.

KNOPOFF, René A., 1991, "Prejuicios, mitos, estereotipos", en *Dimensiones de la vejez en la sociedad argentina*. Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.

- LEÑERO, Luis, 1999, "Implicaciones intrafamiliares de la población en la tercera edad", en *Papeles de Población*. Nueva Epoca, año 5, núm. 19, CIEAP/UAEM, Toluca.
- LYONS, John, 1981, *Lenguaje, significado y contexto*. Ediciones Paidós. Barcelona.
- MARTELETO, Leticia J. y Mary C. NOONAN, 2001, "Las abuelas como proveedoras de cuidado infantil en Brasil", en Cristina Gomes (comp.), *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*, Flacso, Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa, México.
- MONTES DE OCA, Verónica, 1999, "Relaciones familiares y redes sociales", en *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades*. Comisión de Población y Desarrollo, Consejo Nacional de Población; Cámara de Diputados. H. Congreso de la Unión.
- MONTES DE OCA, Verónica, 2000, "Experiencia institucional y situación social de los ancianos en la ciudad de México", en Rolando Cordera y Alicia Ziccardi, (coords.) *Las políticas sociales en México al fin del milenio. Descentralización, diseño y gestión*, Coordinación de Humanidades/Facultad de Economía/IIS-UNAM/Miguel Ángel Porrúa, México.
- MONTES DE OCA, Verónica, 2001, "Bienestar, familia y apoyos sociales entre la población anciana en México: una relación en proceso de definición", en Cristina Gomes (comp.), *Procesos sociales, población y familia. Alternativas teóricas y empíricas en las investigaciones sobre vida doméstica*, Flacso, Grupo Editorial Miguel Ángel Porrúa, México.
- MULLER, María S. y Edith A. Pantelides, 1990, "Aspectos demográficos del envejecimiento", en *Dimensiones de la vejez en la sociedad Argentina*. Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- ODONNE, María Julieta, 1990, "Los ancianos en la sociedad", en *Dimensiones de la vejez en la sociedad Argentina*. Centro Editor de América Latina, Buenos Aires.
- PALMA, Yolanda, 2000, "La gran metrópoli y los viejos. La población mayor en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México", en *Demos. Carta Demográfica sobre México*, núm. 14. Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM.
- PÉREZ CORTÉS, Sergio, 1991, "El individuo, su cuerpo y la comunidad", en *Revista Alteridades*, UAM, año 1, núm. 2.
- RICCI, Pio y Bruna ZANI, 1989, *La comunicación como proceso social*, Grijalbo/CNCA, Colección Los noventa. México.

RONZÓN HERNÁNDEZ, Zoraida, 2000, *El anciano ante la falta de asistencia social y de salud*, Tesis de licenciatura. Facultad de Antropología. Universidad Veracruzana.

RONZÓN HERNÁNDEZ, Zoraida, 2003, *La concepción de la vejez en el discurso intergeneracional*, Tesis de Maestría, CIESAS, México.

SCHULTZ, James H., 1992, *El envejecimiento de la población mundial: informe sobre la situación en 1991*. El Colegio de México. México.

SOLÍS GUTIÉRREZ, Patricio, 1997, “El retiro como transición a la vejez en México”, en Cecilia Rabell (coord), *Los retos de la Población*, Flacso, Juan Pablos Editor, México.

TUIRÁN, Roberto, 1999, *Envejecimiento demográfico en México: retos y perspectivas. Por una sociedad para todas las edades*. Conapo/Cámara de Diputados. H. Congreso de la Unión, México.

VÁZQUEZ PALACIOS, Felipe, 1999, “Hacia una cultura de la ancianidad”, en *Papeles de Población*, año 5, núm. 19, CIEAP/UAEM, Toluca.

WONG, Rebeca y María Elena FIGUEROA, 1999, “Morbilidad y utilización de servicios de salud entre población de edad avanzada: un análisis comparativo”, en *Papeles de Población*, año 5, núm. 19, CIEAP/UAEM, Toluca.

ZETINA, Ma. Guadalupe, 1999, “Conceptualización del proceso de envejecimiento”, en *Papeles de Población*, año 5, núm. 19, CIEAP/UAEM, Toluca.