



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
LITERATURA DRAMÁTICA Y TEATRO



EL ACTOR JEROGLÍFICO GERONTOLÓGICO 2099 EN EL SIGLO XXI

**LABORATORIO GERONTOLÓGICO TEATRAL SOY PÁJARO A.C: El Teatro
como herramienta multiestimuladora a nivel Poético, Gerontológico y Geriátrico en
pro de una mejor Calidad de Vida.**

**TESINA
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN LITERATURA DRAMÁTICA Y TEATRO**

PRESENTA:

Eduardo Josafat Aguilar Rodríguez

ASESORA: Mtra. Graciela Casas Torres

Sinodales:

Prof. Germán Castillo Macías

Mtro. Tibor Bak- Geler Geler

Lic. Fidel Monroy Bautista

Prof. Rubén Ortiz Martínez

CIUDAD UNIVERSITARIA, 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Este trabajo esta dedicado al gran esfuerzo de mi familia, que como cualquier otra, algunas veces hace muchas cosas, y otras deja de hacer muchas tantas para apoyar proyectos tan importantes como la educación de uno de sus miembros.

Para: Yeya Torres, Cuco Aguilar, Magui Sánchez, José Luis Rodríguez , Ma. Gpe. Rodríguez, Eduardo Aguilar, Mónica Fabiola Aguilar y Yazmín Ochoa.

Agradecimientos:

✂

A Fabiola Huerta Salas y Silvia Gutiérrez Ortega. Sin ellas esto no podría haber llegado a este bonito puerto.

✂

A la Mtra. Graciela Casas Torres por su apoyo total, ya que ha enriquecido este proyecto de manera inimaginable.

✂

Al Mtro. Germán Castillo, al Mtro. Tibor Bak-Geler Geler, al Mtro. Fidel Monroy y al Mtro. Rubén Ortiz por apoyarme en ser mis sinodales. Es un honor para mi.

A la Mtra. Cristina Barragán porque su gran talento docente permitió crear las condiciones adecuadas para que este proyecto lo pudiera idear y gestar en su clase. Creo que en ningún otro hubiera acontecido.

Al Mtro. Enrique Singer por apoyar y tener siempre palabras de aliento en torno a un proyecto que busca abrir en la UNAM un espacio de reflexión constante en torno a la vejez desde la praxis teatral.

A la Mtra. Estrella Topete por su siempre oportuno apoyo.

Al Dr. Minahuetzalli por su gran apoyo y generosidad, ya que me permitió adentrarme al mundo de la vejez y envejecimiento de manera sólida.

A la Dra. Sofía Hernández por esa gran capacidad de transmitir conocimientos tan complejos de aprender para quienes no somos médicos.

A la Mtra. Mónica Raya y al Mtro. Lech Hellwig-Górzynski porque siempre están presentes en mi accionar como universitario y profesional del teatro.

Al Mtro. Claudio Valdés Kuri por sus palabras de aliento y sabiduría en torno a la constancia, paciencia y disciplina que requiere un proyecto de esta envergadura.

✠

A mi mentor, el Mtro. Philippe Amand por su inmensa generosidad, ya que el gran número de conocimientos éticos, técnicos y actitudinales que me ha compartido hasta ahora - muchos más de los que he podido asimilar cabalmente-; me han permitido crecer como ser humano, como profesional del teatro y ganarme la vida de forma digna.

✠

A María Laura García y a Zulema Mercado, co-fundadoras de SOY PÁJARO A.C. quienes aportaron mucho al proyecto. Gracias inmensas.

A todos los alumnos y alumnas del Diplomado de Envejecimiento Exitoso del Centro de Educación Continua de la Escuela Nacional de Trabajo Social por permitirse participar en mis clases con toda la disposición.

Un agradecimiento inmenso a las actrices fundadoras del Laboratorio Gerontológico Teatral Soy Pájaro A.C: A Sylvia Dávila, Leona Rosas, Pilar y Maru Camacho, Martha Heredia, Mirén Jaurena, Rosi Acosta † y María de Palencia.

A Beatriz García por darme la posibilidad de trabajar el proyecto de *“Hacia una Estética de la vejez para el siglo XXI”* en la Biblioteca México José Vasconcelos.

✠

A María del Carmen Rodríguez (Mamá Mary), Diana Reséndiz (Dianis), Asunción Pineda (Asunci) y Genaro por su amistad, cariño, apoyo y sobre todo su gran capacidad de oír y contemplar con el corazón abierto a muchas de las cosas que salieron de mi boca.

A Elizabeth Muñoz por ayudarme a “pimponear” mis ideas del proyecto en su estado larvario.

A mis amigos Alejandro Espinosa, David Jiménez y Felipe Cervera por su manera tan peculiar, y en el fondo harto cariñosa, de estar tan pendientes de la conclusión de este proyecto de titulación de licenciatura.

ÍNDICE

1. Envejecimiento a finales del siglo XX y XXI.

1.1 Antecedentes del estudio de la vejez.	pag. 1
1.1.1 Importancia económica, demográfica, política y social de la vejez.	pag. 4
2.1 Mitos y realidades sobre el ser humano inserto en la vejez.	pag. 35
3.1 La vejez como oportunidad de vida.	pag. 44

2. Acercamiento al: estudio de la calidad de vida,hacia una estética de la vejez para el siglo XXI y a la Estética como indicador de Calidad de Vida en los adultos mayores.

2.0 Prefacio.	pag. 48
2.1 El estudio de la calidad de vida.	pag. 51
2.1.1 Antecedentes contemporáneos del concepto de Calidad de Vida.	pag. 51
2.1.2 Datos importantes contextualizadores sobre el término Calidad de Vida en el siglo XXI.	pag. 53
2.1.3 Acercamientos a definiciones sobre el término Calidad de Vida.	pag. 55
2.1.4 La Calidad de vida en los adultos mayores.	pag. 60
2.1.5 La evaluación y los indicadores de la Calidad de vida.	pag. 62
2.1.6 Aclaración póstuma sobre la utilización del término Calidad de Vida y no otros similares como felicidad / bienestar subjetivo / bienestar social / bienestar.	pag. 64

2.2 Hacia una Estética de la vejez para el siglo XXI.	pag. 66
2.2.1 Aclaración preliminar sobre el enfoque particular del marco teórico de la Estética.	pag. 66
2.2.2 Definición de Estética según la perspectiva Materialista-dialéctica	pag. 71
2.2.3 Componentes principales de la Estética.	pag. 71
2.2.4 Justificación de una percepción Estética de la vejez distinta para el siglo XXI.	pag. 73
2.3 La Estética como indicador de Calidad de Vida en los adultos mayores.	pag. 78
2.4 Conclusiones.	pag. 82

3. Laboratorio Gerontológico Teatral. El teatro como herramienta Geriátrica y Gerontológica multiestimuladora a nivel Poético, en pro de una mejor Calidad de Vida.

Introducción.	pag. 83
3.1 Definición y justificación de la existencia del Laboratorio Gerontológico Teatral en el México del siglo XXI que experimenta un cambio demográfico trascendente.	pag. 84
3.2 Aporte del Laboratorio Gerontológico Teatral SoyPájaro A.C. a la cultura y civilización de una sociedad que envejece en el México del siglo XXI.	pag. 85
3.3 La Concepción de Teatro, Base Epistemológica y Fundamento de valor sobre la que se sustenta el trabajo del Laboratorio Gerontológico Teatral de SoyPájaro A.C.	pag. 93
3.3.1 El actor Jeroglífico Gerontológico 2099	pag. 96

4. Laboratorio Gerontológico Teatral. El teatro Jeroglífico Gerontológico 2099 como elemento multiestimulador y de buen mantenimiento ante Enfermedades crónico no transmitibles (ECNT) y degenerativas como: Osteoporosis, Sarcopenia, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2, Enfermedades Coronarias. Así como ante afectaciones cognitivas y neuroplásticas.

4.1 Afectaciones fisiológicas.	pag. 105
4.2 Afectaciones Cognitivas, memoriales y pérdida de capacidad neuroplástica.	pag.113
4.3 Beneficios fisiológicos, neuroplásticos y memoriales de la práctica del Teatro Jeroglífico Gerontológico del Laboratorio Gerontológico Teatral.	pag. 121
4.4 Laboratorio Gerontológico Teatral. Principios sobre los que se basará el entrenamiento del AJG2099.	pag. 124

Anexos.

ANEXO 1 / PRESENCIA GRÁFICA DEL PROYECTO	II
ANEXO 2 / ORGANIGRAMA & LINEAS DE ACCIÓN DEL LGT SOY PÁJARO A.C	III
ANEXO 3 / ACTA CONSTITUTIVA	IV
ANEXO 4 / DISEÑO CURRICULAR DE TALLERES QUE OFRECE EL LGT SOY PÁJARO A.C	V
ANEXO 5 / COMPROBANTE DE CERTIFICADOS DE ESTUDIOS SOBRE LA VEJEZ	XVIII
ANEXO 6 / INFORMACIÓN MONOGRÁFICA SOBRE LOS PROYECTOS REALIZADOS ENTRE EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2010 Y EL 6 DE DICIEMBRE DE 2012	XXIV
ANEXO 7 / EVALUACIÓN GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA TEATRAL	XLVIII

Capítulo I

Envejecimiento a finales del siglo XX y XXI.

1.1 Antecedentes del estudio de la vejez.

1.1.1 Importancia demográfica, económica, política y social de la vejez.

Importancia demográfica.

Desde que el ser humano existe tiene conciencia del fenómeno natural de envejecimiento que sufre. Lo peculiar de nuestra época, es que el envejecimiento sobrepasa lo individual para situarse en un nivel colectivo; fenómeno que en el transcurso de la humanidad había sido inédito.

En términos demográficos, el envejecimiento de la población está generando grandes cambios, tanto en el crecimiento como en su composición por edades. El origen de este fenómeno proviene de una variación demográfica. Los principales agentes que intervienen en esta variación son: fecundidad, mortalidad y migración. A su vez, estos factores han generado otros fenómenos. Uno es la transición demográfica que es una teoría referente al cambio drástico en donde una sociedad, con un origen rural, de tener altos índices de natalidad y de mortalidad muda a una sociedad más industrializada en donde el factor dominante es el opuesto. Es decir, menor tasa de natalidad y menor tasa de mortalidad.¹

El otro factor es el incremento de la esperanza de vida². Éste es un referente estadístico basado en la cantidad de años que vive una cierta población en un cierto periodo de tiempo:

“Una sociedad envejece cuando se incrementa proporcionalmente el número de ancianos en relación con los otros grupos de edad. Esto ha causado una revolución en términos de longevidad y en la desaparición de la pirámide poblacional hasta ahora conocida”.³

¹ Cfr. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales ONU, *El desarrollo en un mundo que envejece*. Estudio Económico y Social Mundial 2007 *Reseña* [en línea] [2007-?] [Fecha de consulta 20 de Noviembre de 2009] Pag. 1 Disponible en : http://www.un.org/esa/policy/wess/wess2007files/overviewlanguages/overview_sp.pdf

² Cfr. Jaspers, Dirk; Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)- División de Población de la CEPAL, *Manual sobre indicadores de calidad de vida en la vejez* Diciembre 2006, [fecha de consulta: 20 Noviembre 2009]. Pag. 1 Disponible en: http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/28240/W113_1.pdf

³ Hagestad, Gunhild. *Hacia una sociedad para todas las edades: nuevo pensamiento, nuevo lenguaje, nuevas conversaciones*. Boletín sobre el envejecimiento [en línea]. No. 2/3. 1 de Octubre 1998, [fecha de consulta: 15 enero 2010]. Pag.2 Disponible en: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/ageb98234.htm>

Según Naciones Unidas, una población envejecida es aquella en la que, del total de sus habitantes, más de un 7% son personas mayores de 65 años, y establece trazar la línea divisoria en los 60 años para los países en vías de desarrollo.⁴

Con un objetivo práctico y particular de este fenómeno, se ha hecho una división de los adultos mayores en dos sub-grupos: los "viejos-jóvenes" entre 60 y 75 años; generalmente jubilados, sanos, que buscan darle un sentido a esta nueva etapa de la vida, y los "ancianos", personas de 75 - 80 y más años, la mayoría de los cuales requieren de mayores servicios médicos asistenciales.⁵

El aumento de la esperanza de vida y la reducción de la fertilidad son los factores clave que impulsan la "transición demográfica". A nivel mundial, la esperanza de vida pasó de 47 años en 1950-1955 a 65 años en 2000-2005, y está previsto que llegue a los 75 años en 2045- 2050. En el período comprendido entre 1950-1955 y 2000-2005, la fertilidad total se redujo de 5,0 a 2,6 hijos por mujer y está previsto que continúe descendiendo hasta llegar a 2,0 hijos por mujer en 2045-2050". Si en el siglo XX, sin importar la latitud, la economía, el origen, fue el siglo del crecimiento demográfico, el siglo XXI será el del envejecimiento de la población.⁶

A través de los siglos, el factor de la esperanza de vida ha sufrido grandes cambios. Se estima que era de aproximadamente 18 años en la prehistoria, de 35 años aproximadamente durante la edad media, y en el presente algunas naciones desarrolladas supera las 80 años.⁷ En la actualidad, la esperanza de vida ha aumentado considerablemente, aunque no de la misma forma en todos los países. A continuación pondré algunos países representativos de un alto porcentaje en la esperanza de vida:

En Asia: Japón 82.17 años, China con 74.51 años, Singapur con 82.06 años. En Europa: Francia (Monaco) con 89.78 años, Suecia con 80.97 años, Noruega con 80.08 años. En África: Angola 38.48, Zambia con 38.86 años, Mozambique 41.37 años (en el caso de África es el continente que presente menores cifras de esperanza de vida en todo el mundo.) En America

⁴ Cfr. Marín L, Pedro Paulo. Universidad Católica de Chile. *Situación Demográfica en Chile*. Manual Geriatria y Gerontología año 2000 [en línea] [2000-?][fecha de consulta 25 de Noviembre 2009]. Pag. 2
Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/publ/manualgeriatria/PDF/Demografia.pdf>

⁵ [Cfr. *Ibidem*]

⁶ Cfr. Op.cit. Pag. 2

⁷ Cfr. Moragas, Ricardo. *Gerontología Social: Envejecimiento y calidad de vida*. 2da. ed. Barcelona. Edit. Herder. 1998. Pag. 48

del Sur: Cuba 77.64 años, Chile con 77.54 años, Argentina con 76.76 años, Brasil con 72.26 años, años. Colombia con 74.31 años. En Centro América: Costa Rica con 77.54 años, Honduras con 70.51 años. En América del Norte: Estados Unidos con 78.24 años, Canadá 81.29 años, México con 76.26 años.^{8 8}

En el caso de México su desarrollo y transición demográfica ha sido de la siguiente manera: durante el siglo pasado y después de mucha inestabilidad social, México experimentó profundas transformaciones políticas, económicas, sociales, culturales y por ende, demográficas. Los cambios demográficos iniciaron con la disminución de la mortalidad, inmediatamente después de la consolidación del régimen político post-revolucionario. Esta transformación se consolidó a partir de los años setenta con el descenso acelerado de la fecundidad. Esto ha tenido como consecuencia cambios importantes en el perfil sociodemográfico de la población.⁹

La esperanza de vida de los mexicanos ha aumentado diez años en las últimas tres décadas. El promedio de vida es de 75.1 años (72.7 años los hombres y 77.5 las mujeres).¹⁰

De forma interna, a nivel estatal, los estados con mayor esperanza de vida son:

El estado de Quintana Roo registra la mayor esperanza de vida, (76.2 años), seguido por el Distrito Federal (76.1 años) y Baja California (76.0). en el otro extremo encontramos a Guerrero con la menor esperanza de vida (73.5 años); enseguida están Veracruz (73.9) y Chiapas (74.1)¹¹

El Distrito Federal se mantiene como la entidad con mayor porcentaje de población mayor de 65 años, con 7.2 por ciento (634 mil individuos) en 2008, seguido por Zacatecas (6.9%, 96 mil individuos) y Oaxaca (6.8%, 240 mil individuos).¹²

⁸ Central Intelligence Agency CIA, *The world factbook: Country comparison Life Expectancy at Birth. Estadística* [en línea] [2010] [Fecha de consulta 20 de Agosto de 2010] Pag. 1

Disponible en : <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/rankorder/2102rank.html>

⁹ Cfr. Aparicio, Ricardo. Consejo Nacional de Población CONAPO; Transición demográfica y vulnerabilidad durante la vejez. La situación demográfica de México 2002. [en línea]. 2002 [fecha de consulta: 24 de Septiembre 2009]

Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2002/12.pdf>

¹⁰ Cfr. VILLAGÓMEZ, Paloma Y BISTRAN, César. Consejo Nacional de Población. *Situación Demográfica Nacional. La situación demográfica de México 2008.* [en línea] 2008 [fecha de consulta 12 de Enero 2010]. Pag. 12.

Disponible en: <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2008/01.pdf>

¹¹ Op. cit. Aparicio, Ricardo. P.12

¹² Ibidem

Para el 2012 se estima que 6.3 por ciento de la población mexicana tendrá al menos 65 años de edad (6.9 millones de individuos), porcentaje superior al mostrado en 1976 (4.4%), que en números absolutos equivale a un aumento de 4.2 millones.¹³

Asumir la muerte es importante porque en el mejor de los casos, tarde que temprano, se nos hará presente.

Más allá de los datos que arroja los estudios demográficos antes citados, es importante tomar en cuenta que si aceptamos que la expectativa promedio de la vida de la población mexicana es de 72.7 años los hombres y 77.5 las mujeres, cualquier muerte antes de esa edad, constituye una muerte prematura.

En México, el 74.3 por ciento de las defunciones de adultos mayores registradas en 2005 correspondieron a enfermedades no transmisibles, entre las cuales destacan los padecimientos cardiovasculares, los tumores malignos (segunda entre los hombres) y la diabetes mellitus (segunda entre las mujeres).¹⁴

Es importante tener en cuenta el aumento cuantitativo de seres humanos y su impacto en la sociedad. Y es importante, no ver de forma aislada el incremento, sino la creación inevitable y diversificada de nuevas necesidades, así como a una creciente capacidad de intervención y transformación del sistema natural bajo criterios que tomen en cuenta soluciones más complejas. A fin de cuentas, el fenómeno del envejecimiento masivo es un reflejo del éxito del proceso del desarrollo humano ya que hay una menor mortalidad y una mayor expectativa de vida; entre otras cosas. El envejecimiento está ofreciendo nuevas oportunidades en la historia del ser humano y éstas deben estar asociadas con una participación activa en todas las ramas de la sociedad.

1.1.1 Importancia económica de la vejez

Al volverse el adulto un “adulto mayor”, su participación en la sociedad se vuelve limitada y es segregado por el resto de la sociedad porque deja de participar en la producción de activos económicos. Esta situación, equivocadamente, ha generado la creencia que la importancia de este grupo etario en términos económicos es menor de lo que verdaderamente es.

¹³ Idem. p.13

¹⁴ Idem. p. 15

Muy cierto es que cuando el ser humano entra a esta edad, su participación se reduce considerablemente, pero esa “poca” participación, en la actualidad es determinante. Y será aún más determinante en un futuro próximo dado que la población está envejeciendo.

Gran parte de los estudios que han indagado sobre la importancia económica de la vejez, han centrado sus investigaciones en el fenómeno de la transición demográfica, que es de notable importancia, pero no es el único factor a ser considerado. Nosotros creemos que los estudios deberían abarcar otros factores así como sus correlaciones.

Para profundizar el análisis de estos otros factores hemos decidido abordarlas de la siguiente manera: primeramente, hay cuatro conceptos que consideramos fundamentales para entender la relación actual que existe entre la economía y la vejez, ya que a nuestro criterio encierran múltiples correlaciones entre estos dos conceptos: producir, consumir, patrimonio y prestaciones económicas.

La importancia de los dos primeros (consumir y producir) se debe a que estas palabras son verbos, y por tanto se refieren una acción específica. Estas dos acciones son las acciones primarias que sostienen la economía actual. Los otros dos términos se refieren a los bienes que el ser humano ha procurado y recaudado en el transcurso de su vida productiva y no productiva (recaudación a través de herencias). En la etapa de “adulto mayor” de éste, se vuelve fundamental en el flujo económico la distribución y compartimiento de estos bienes que conforman su patrimonio con otros grupos etarios de la sociedad. En muchos de los casos, los comparten con sus seres queridos. A partir de estos cuatro conceptos se desprenden otros factores:

Para abordar los conceptos que a mi parecer son fundamentales en el entendimiento de las múltiples relaciones económicas de la vejez con la sociedad, he generado una clasificación propia. Por un lado están los factores que tienen una relación binominal, dependiente, complementativa, y/o opositoria: producir-consumir, participación activa-participación pasiva, economía macro-economía micro, oferta-demanda, actividad monetaria-actividad no monetaria y trabajo-ocio.

Por otro lado, están factores no binominales como: poder adquisitivo, propiedad o bienes, jubilación, ahorro, herencia, fiscalidad, juegos de azar, créditos bancarios, cajas de ahorro, entre otros. Cabe aclarar que todos son importantes y complementarios, ninguna está por encima de otra.

Factores binarios

Participación activa - participación pasiva

Cuando se habla de población activa y pasiva en términos económicos, nos referimos a la capacidad de contribuir o no directamente en la producción de bienes y servicios en una población determinada. Propiamente hablando, la población activa está conformada por los trabajadores en los diferentes sectores económicos que producen bienes y servicios.¹⁵ Esto tiene una relación directa con las edades del ser humano.

La población pasiva está conformada por los niños y adolescentes que no se han incorporado al trabajo productivo, ya que están aún en proceso de maduración biológica y de formación. El otro caso de población pasiva son los que no encuentran trabajo por la escasez de éste o porque según “la sociedad” están en edad de jubilación y/o sufren alguna incapacidad.¹⁶ Como la vejez.

Analizar la participación económica bajo el binomio activo-pasivo nos permite percibir que hay una descompensación entre la población activa que produce los activos y recursos, y la población pasiva que aunque sí consume y genera movimiento económico, al no producir contribuye a un desequilibrio mayúsculo. Esto se debe a varios factores, uno es la disminución de la población activa debido al decremento de la tasa de natalidad. “En los países occidentales, debido a la disminución de la fecundidad se reduce el número de niños y adolescentes, lo cual, unido al aumento de la esperanza de vida, origina mayores proporciones de ancianos”.¹⁷ Otro factor es el retraso para incorporarse al mundo laboral de los jóvenes debido al alargue de los esquemas de escolarización que exige el concepto de capital humano; la mayoría de las veces necesarios para cumplir los conocimientos y estándares tecnológicos que exigen las industrias de la actualidad. Dice Ricardo Moragas: “En el extremo inferior de la pirámide poblacional las edades de incorporación al trabajo se retrasan al alargarse la escolarización obligatoria o voluntaria”.¹⁸

La otra razón es que los parámetros de jubilación ya no son los adecuados a los tiempos actuales, a la expectativa de vida contemporánea, ya que ésta se ha acrecentado considerablemente. Todo esto

¹⁵ Cfr. Moragas, Ricardo. Op. cit. pp. 180 y 193

¹⁶ Cfr. Ibidem.

¹⁷ Cfr. Ibidem

¹⁸ Ibidem.

se traduce en un mayor gasto y es problema cuando una población menor (población activa y productiva), tiene que producir para más personas pasivas.

En la actualidad, las circunstancias han cambiado y la jubilación, que fuera un triunfo social, fuente de júbilo y un derecho, ahora se vuelve en contra de aquellos que la fomentaron, ya que la expectativa de vida ha aumentado considerablemente, haciendo que los adultos mayores dentro de los estándares jubilatorios, tengan la capacidad de responder de muy buena forma a las necesidades del mundo productivo.

Es irónico que la sociedad, que después de esfuerzos acompañados, de avances científicos y tecnológicos, por fin pudo dotar a este sector vulnerable de una mayor expectativa de vida como nunca antes en la historia de la humanidad, y ahora atente con la calidad de vida del mismo. Esto es importante si tenemos en cuenta que hay una dinámica potencial enorme que está totalmente detenida.

De esto se puede concluir que el adulto mayor conforma una fuerza productora y consumidora (en un mayor rango) en estado potencial. Esto generaría beneficios micro y macroeconómicos. Además, los beneficios no serían sólo económicos, ya que el hecho de que una persona pertenezca a la población activa o pasiva, proporciona un *status* económico y social. Aquellos que carecen de trabajo no sólo pierden el poder económico, sino también el prestigio social que es proporcionada por la actividad productiva.¹⁹

En un futuro inmediato, una vez que se generen las reformas laborales necesarias, se contribuirá a disminuir la descompensación, aplazando las edades legales jubilatorias y permitiendo que este sector contribuya en términos productivos a la economía global. ¿De qué manera? No se sabe aún con certeza, pero ciertamente sí contribuirán con más elementos positivos que negativos.

De esto se puede concluir que en un par de años el adulto mayor pasará de una participación pasiva a una más activa, ya que tiene un gran valor potencial en términos productivos. Esto generaría beneficios para todos los grupos etarios, llegando a todos los recovecos de una economía global, a nivel micro y macroeconómicos.

Economía macro - microeconómica

¹⁹ Cfr. *Ibid.*, p.194

La importancia de una visión micro y macro consiste en que ayuda a no perder de vista que la influencia de este grupo etario en la sociedad puede ser en ambos sentidos. Pueden influir en cuestiones globales y/o nacionales o en cuestiones nucleares como en la economía familiar.

Oferta - demanda

El concepto de “demanda” se refiere a la cantidad de un bien que los compradores quieren y pueden comprar.²⁰ El concepto de “oferta” se refiere a la cantidad de un bien que los vendedores quieren y pueden vender. La importancia en este sentido es que el adulto mayor es un demandante de bienes y servicios. Ya sea para él o para su gente cercana. Esto puede ser para el “uso común”, la salud, el ocio y para su vida en general. La importancia en términos de oferta, es que ellos tienen la capacidad potencial de proveer a la sociedad de bienes y servicios. Y dada las circunstancias actuales, es muy probable que incrementen su participación en oferta de servicios ya que será prioritario que se inserte este sector en el mundo productivo.

Ahorro – gasto

Al adulto mayor, el poseer ahorro le da una sensación de poder ante cualquier adversidad. Es para ellos muy importante tener liquidez. Ésta se entiende como la capacidad de acceder fácilmente al conjunto de dinero, bienes y servicios.²¹ El hecho de que el ser humano en la etapa de la vejez incremente su cultura del ahorro, tiene beneficios en varios planos: el individual, el etario y social (más allá de su grupo etario). Incluso, ese factor de ahorro lo lleva a otros planos de su vida. Este hecho es mencionado por Pedro Sánchez Vera:

La cultura del ahorro [económico] se ve reflejado en que los actuales viejos consumen poco. Apagan la luz, guardan bolsas de plástico, cuerdas, cintas, reutilizan objetos, recuperan, reciclan productos de su vida cotidiana. Contrario al consumismo y despilfarro de generaciones ahora jóvenes. Otro elemento es que al tener bastante tiempo libre les ayuda a evitar llamar a especialistas

²⁰ Cfr. Mankiw, N. Gregory. Principios de Economía. 2da. ed. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana de España, 2002. p.p 41 y 42

²¹ Cfr. Ídem Pag. 506

y realizar tareas domésticos y pequeñas reparaciones con lo cual generan ahorro y evitan descapitalización.²²

Los elementos positivos de que el adulto mayor participe a nivel macroeconómico es que fortalece la economía, ya que al ahorrar genera inversión y evita la inflación. Dice Pedro Sánchez Vera:

El estado reconoce la importancia de las decisiones presentes de los futuros jubilados y trata de fomentar el ahorro ya que aumenta el capital disponible para inversión, detrae dinero del consumo y controla la inflación. Aunque la inflación devalúa el dinero en poco tiempo por lo que la población puede preferir el consumo presente al ahorro y futura renta empobrecida, prefiriendo bienestar actual.

²³20

Los adultos mayores se han adaptado “rápidamente” a las nuevas características del ahorro ya que van generando y enriqueciendo su cultura financiera y no sólo limitándolo a los bancos, sino también en cajas de ahorro o sistemas de inversión.

Trabajo - ocio

Todo ser humano inserto en una sociedad contemporánea genera consumo, y produce cuando es parte de la fuerza activa. La clave para entender la importancia de la relación trabajo-ocio con el adulto mayor es la siguiente: gran parte del tiempo en la vida del ser humano se utiliza para producir y generar bienes y servicios. Cuando este ser humano entra a la categoría de adulto mayor, todo el tiempo que utilizaba para producir, es ahora tiempo libre. Por tanto, con esta transición se pierde una fuerza productora. Una vez jubilado, la utilización del tiempo libre se emplea para descansar (entendiendo descansar como no producir).

Con la mejora de la expectativa y calidad de vida, las crisis económicas, y la necesidad de hacer lo que se ha hecho toda la vida (el seguir trabajando y produciendo) es que puede considerarse una nueva visión del mundo donde el adulto mayor siga produciendo y consumiendo. En el caso del rol

²²Cfr. Sánchez Vera, Pedro, *Sociología de la vejez versus economía de la vejez*. PAPERS Revista de Sociología. Reflexions sobre el canvi social, les desigualtats, la democràcia i altres qüestions teòriques. [en línea] 2000, No. 61. [Fecha de consulta 23 de diciembre de 2009] ISSN 0210-2862

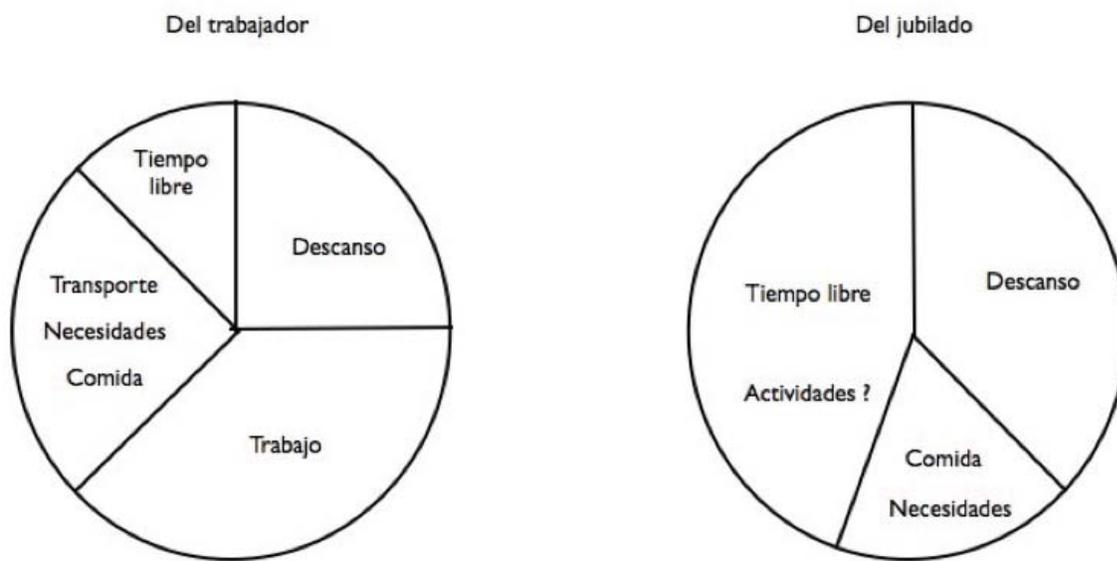
Disponible en: <http://www.raco.cat/index.php/Papers/issue/view/2118/showToc>

²³ Ibid., p. 76.

productor, las jornadas laborales del adulto mayor tendrán que ser acorde a sus capacidades físicas (grado de deterioro fisiológico) y a los estándares de calidad de vida.²⁴

Una referencia gráfica acerca de la utilización del tiempo de Ricardo Moragas:

Relojes Vitales Diarios²⁵



Economía monetarizada - economía no monetarizada.

El intercambio de bienes y servicios es fundamental para una economía. En el caso de la nuestra, que es capitalista, su fin es el de acumular, comprar y/o intercambiar bienes y servicios.²⁶ Actualmente, al intercambio económico se le puede percibir de dos maneras: monetarizado y no monetarizado.

Cuando hablamos de intercambio monetarizado es a partir de un objeto llamado moneda, la que, a través de una convención y una estabilidad política, económica y social, adquiere un valor

²⁴ Cfr. Moragas, M., Ricardo. Op.cit., pp. 225-240

²⁵ Moragas, M., Ricardo. GRAF. pag. 235

²⁶Cfr. Jiménez Romera, Carlos. *La (des) monetarización de las relaciones humanas*. Boletín CF+S 22 French Fries Ciudades para un futura más sostenible. [en línea] 11 de marzo de 2003.

ISSN: 1578-097X

Disponible en: <http://habitat.aq.upm.es/boletin/n22/acjim.html>

específico. Este valor de cambio es equivalente al producto que se recibe, y se tomará como pago a partir de ciertas garantías de que este valor será aceptado en un futuro.²⁷ Por otro lado, cuando nos referimos a un intercambio no monetarizado, hablamos de un intercambio de bienes y servicios, directo y sin la utilización de ninguna moneda.

La economía monetaria y la economía no monetaria son parte del mismo sistema y son complementarias. Sin embargo, la forma no monetarizada se ha infravalorado. Esto es grave porque el adulto mayor, aunque participa de forma pasiva en la economía monetaria, no es el caso en la economía no monetarizada, donde ellos son muy activos²⁸. Fernández Ergueta menciona que los campos de la economía no monetarizada según el orden de importancia son: la producción doméstica (que generalmente se produce en el seno de la familia). El segundo campo estará constituido por los trabajos y las transferencias públicas (servicio militar, prestación social sustitutoria), ya que a lo largo de una vida un sujeto realiza determinadas aportaciones al Estado (impuestos, prestaciones) y recibe determinadas transferencias (que suelen ser servicios: educación, sanidad, carreteras o pensiones no contributivas). El tercer y último campo definidor de la economía no monetaria será la denominada economía comunitaria (voluntariado, ayuda mutua).²⁹

De igual forma, M. Fernández Engueta indica que estos tres elementos se presentan de la siguiente forma con los adultos mayores:

En el caso de los mayores, estos tres ámbitos de la economía no monetaria son particularmente relevantes, dándose la circunstancia de un cierto entreveramiento entre los mismos a la hora de referirnos a los mayores y produciéndose igualmente un nexo más o menos cómplice entre el Estado y la familia, y entre ésta y los particulares. Como señala Mariano Fernández E., se trata de la relación entre los grupos domésticos y las comunidades políticas, y entre las redes inclusivas y las voluntarias.

²⁷ Cfr. *Ibidem*.

²⁸ Op. cit., p. 34.

²⁹Cfr. Fernández, Engueta, Mariano. *Redes económicas y desigualdades sociales, Reis: Revista española de investigación sociológicas*. [en línea] No. 64, 1993. [Fecha de consulta: 15 de enero de 2010] , p. 41.

ISSN 0210-5233

Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=767343>

La transición que vive el adulto mayor de un tipo de relación laboral y remunerativa (monetizada a no monetizada) a otra que no lo es, es descrita por Carmen Herra y Ma. Angeles Durán de la siguiente manera:

El sujeto prototípico de la economía de mercado es el que cambia su trabajo por una cantidad de dinero que le permite comprar o acumular bienes y servicios por un valor global equivalente. Pero el jubilado [muchas veces adulto mayor], excluido de la ley y del mercado laboral, no puede entenderse desde este marco interpretativo básico: en ese momento de su vida no hay ya una correspondencia directa entre el valor (a precios de mercado) de lo que entrega y de lo que percibe, y hace falta recurrir a otros criterios no exclusivamente intercambistas, para entender su estatuto económico.³⁰

Otro elemento importante en la economía no monetaria en el adulto mayor es el uso del tiempo que le dedica a las tareas domésticas ligadas al hogar, al cuidado, la recogida y la custodia de los nietos o realización de encargos.³¹

La necesidad de los adultos mayores de buscar elementos monetarios en una realidad social que no se los proporciona hace resaltar su realidad no monetaria. Así lo describe Ma. A. Herrera Durán:

Después del retiro, no sólo cambia para el jubilado la relación con los componentes monetarios (origen, cuantía, regularidad) de su posición económica. También cambia su relación con la asignación y uso de recursos no monetarios, especialmente el tiempo. De golpe, los jubilados acceden a grandes cantidades de tiempo disponible para actividades ajenas al empleo, y esto constituye un dato económico, no monetario de primera magnitud.³²

Finalmente, agregaremos la importancia del género en cuanto a las repercusiones de las actividades no monetarias, ya que en la vejez, en la mayoría de las culturas y países, las mujeres hacen proporcionalmente más el tipo de trabajo no monetarizado que los hombres.

³⁰HERRERA, Carmen y DURÁN, María Ángeles. Las demandas de trabajo no monetarizado (DETRAME) de los ancianos. Revista Política y sociedad. Ejemplar dedica a: Economía no monetarizada. [en línea] No. 19, 1995 [Fecha de consulta 15 de enero de 2010] Pag. 118

ISSN 1130-8001

Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=154428>

³¹ Cfr. Sánchez Vera, Pedro.Op. cit. pag. 42.

³² HERRERA, Carmen y DURÁN, María Ángeles. Op. cit. Pag. 117

Factores no binarios: Poder adquisitivo

El poder adquisitivo se entiende como el monto del valor de un bien o un servicio comparado al monto pagado. Es decir, el valor equivalente del intercambio de bienes y servicios. Si el ingreso monetario se mantiene igual, pero aumenta el nivel de precios, el poder adquisitivo de tal ingreso baja. Éste fluctúa según la inflación que sufra el mercado. Aquí se entiende por inflación al aumento general del nivel de precios por la pérdida de valor del dinero de un país.³³ Si el ingreso monetario se mantiene igual, pero aumenta el nivel de precios, el poder adquisitivo de tal ingreso baja. La inflación no implica siempre un poder adquisitivo que cae con respecto al ingreso real de uno mismo, pues el ingreso monetario de uno puede aumentar más rápido que la inflación.³⁴

En las circunstancias del adulto mayor el poder adquisitivo es importante ya que éste refiere la capacidad de reacción económica (hacerse de un bien o un servicio) ante alguna necesidad. El poder adquisitivo en la vejez contrarresta la sensación de fragilidad que se genera en la existencia de este grupo etario. Son dos las principales razones por las cuales incrementa la sensación de fragilidad en el adulto mayor. La primera es la exclusión social, originada en la consideración del viejo como obsoleto, no productivo. Debido a prejuicios sociales, son estigmatizados, incluso por ellos mismos, como físicamente limitados, visualmente poco agradables y funcionalmente dependientes.³⁵ La segunda razón por la que los viejos se sienten frágiles y vulnerables es el deterioro fisiológico que sufren sus organismos, y del cual ellos son conscientes. Esto los hace pensar y actuar como si el envejecimiento constituyera una enfermedad.³⁶

El adulto mayor necesita sentir que puede contrarrestar alguna afectación social o fisiológica. Y esta posibilidad se lo ofrece el poder adquisitivo.

Propiedad o bienes

Un bien se adquiere en el mercado pagando por ello un precio. Este bien tiene un valor económico el cual puede disminuir o aumentar con el paso del tiempo. Sus alcances también son familiares, ya

³³Cfr. Borisov, Zhamin y Makárova, Diccionario de Economía Política. Eumednet. [en línea] [fecha de consulta 10 de febrero de 2010]

<http://www.eumed.net/cursecon/dic/l.htm#inflaci%F3n>

³⁴ Cfr. Mimi.hu. Enciclopedia. [en línea] [fecha de consulta 10 de febrero de 2010] disponible en http://es.mimi.hu/economia/poder_adquisitivo.html

³⁵ Cfr. Moragas, M. Ricardo. Op. Cit, p. 51.

³⁶ Cfr. Ibid. p. 54.

que un bien puede llegar a la segunda o tercera generación de la familia, como a nietos o bisnietos. La importancia de este factor es que es un elemento de estabilidad social. Tener una casa pagada y hábitos de consumo controlado es un capital importante. Y más en la vejez.

Por ejemplo: en Europa, principalmente en el Reino Unido, se han generado opciones de apoyo o intercambio entre adultos mayores y otros sectores de la sociedad, en los que se llega a un acuerdo que los gastos generados por el adulto mayor serán solventados por adultos, a cambio de que cuando el viejo fallezca, la propiedad pasará a la persona que generó la pensión. Esto se vuelve una muy buena opción para ambas partes. A esto se le llama **hipoteca-pensión vitalicia**.³⁷

Jubilación

La importancia de la jubilación en la sociedad actual y futura es extraordinaria. Y no sólo les compete a los adultos mayores, sino a la sociedad en general.

Lo más acertado al momento de analizar el fenómeno de *la jubilación*, es hacerlo siempre en relación al contexto de los criterios y convenciones laborales del momento. Hay 3 momentos significativos que tomaremos en cuenta para explicar la situación actual y poder afrontar de forma más acertada los retos futuros de este fenómeno:

1) Antes de la Revolución Industrial. 2) De la Revolución Industrial hasta el siglo XX 3) Del siglo XXI en adelante.

¿Cuál es el contexto de la jubilación **antes de la Revolución Industrial**, y qué implicaciones sociales tenía a nivel individual y colectivo en la sociedad?

Antes de la Revolución Industrial el trabajo no se limitaba a una mera transacción de la fuerza física [mano de obra] por unas monedas”. No. Iba más allá. Estaba incerto en una estructura social que perduró por siglos de forma muy sólida: *Las estructuras familiar y gremial*³⁸.

En torno a la familia, uno heredaba el oficio de los padres, y a su vez, uno transmitía el conocimiento a los hijos y así sucesivamente por generaciones.

En cuanto a lo gremial. Por ejemplo, si yo soy zapatero, pertenezco al gremio de zapateros. Si soy alfarero, pertenezco al gremio de alfareros. Si soy herrero, pertenezco al gremio de herreros, etc. Uno tenía un sentido de pertenencia sólido, cumplía un rol social dentro de una comunidad, ya que

³⁷ Cfr. Sánchez Vera. Op. cit. Pag. 56

³⁸ Cfr. Moragas Moragas, Ricardo. Op. cit. p.155-178

era una especie de gran familia de familias. Y para cuando el cuerpo ya no le diera, es decir, el deterioro fisiológico fuera considerable, uno se jubilaba. Luego entonces, el gremio es el que se hacía cargo del individuo económica y socialmente hasta su muerte.

De pronto, con la llegada de la Revolución Industrial, las cosas empiezan a cambiar drásticamente, ¿Cuál es el contexto de **la jubilación desde la Revolución Industrial hasta mediados del siglo XX**, y qué implicaciones sociales ha tenido a nivel individual y colectivo?

Al nacimiento de la Revolución Industrial el centro económico se desplazó del campo a las ciudades. Con ello la gente, de llevar una vida campesina-artesanal, viró a una vida citadina-industrial³⁹. Luego entonces se consolidó una nueva visión de mundo, cultura y sociedad.

Esto hecho, a la larga, trajo muchos elementos positivos, pero también, sobre todo al inicio en la instauración de esta nueva sociedad, cayó sobre ellos la peor parte de la industrialización, generando situaciones muy cuestionables que afectaron el bienestar y la Calidad de vida para la mayoría de la población. A continuación mencionaré algunos de los elementos más destacados:

Se abarató la mano de obra debido a la sobre oferta, por lo tanto accedían a un salario de subsistencia. Las jornadas de trabajo no estaban reglamentadas y podían llegar a 14 o 15 hrs x día [también había trabajadores niños que aún les pagaban menos que un trabajador adulto], además de que estas circunstancias condicionaban una expectativa de vida longeva.⁴⁰ Las condiciones hidrosanitarias eran insalubres. Se extendió el concepto de plusvalía que agrandaba aún más las diferencias de los beneficios de la producción [ganancia patrón \$ vs ganancia obrero \$].⁴¹ Y sobre todo, en la vejez, cuando el trabajador perdía su fuerza física. Esto implicaba perder prácticamente la única vía de sustento.

Al final de su vida laboral, cuando su deterioro fisiológico le impedía laburar y bastarse a sí mismo, el trabajador, sin duda, vivía una de las peores etapas de su existencia. Al contrario de la situación del artesano-campesino. Sin rol social, sin status, sin arropo y sentido de pertenencia a un gremio y sin recursos para dotar de un cuidado, al menos paliativo, en lo que le restaba de vida, con seguridad su día a día, se tornaba poco menos que un infierno en vida.

³⁹ Ibidem.

⁴⁰ OIT, Organización Internacional de Trabajo Conferencia Internacional del Trabajo, 90.a reunión 2002. Informe III. Parte 1B. P. 38. [fecha de consulta: 15 junio 2011].

Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc90/pdf/rep-iii-1b.pdf>

⁴¹ Cfr. RIUS, Marx para principiantes. México: Era Naciente, 1972.101p.

Estas circunstancias impulsaron a que los trabajadores emprendieran paulatimamente conquistas sociales, laborales, para mejorar y volver más equitativa la distribución de los recursos producidos así como contar con descansos adecuados para lograr una recuperación fisiológica, vacaciones y días feriados que doscificaran la propensa e inevitable alienación en la sociedad.⁴²

Los dos grande pilares teóricos del desarrollo de estás conquistas sociales [seguridad social y pensiones] fueron: El alemán Bismarck en 1881 y William Beveridge en Gran Bretaña en 1942.⁴³

En esta época hay dos conceptos nuevos que se integran al proceso de la jubilación del trabajador debido a los inhumanos procesos que adoptó la economía. La pensión y el seguro social. La jubilación es parte de un tipo de pensión. Y a su vez la pensión es parte de los elementos que conforman el seguro social de una sociedad. Con ellos se complejiza el fenómeno de la jubilación. Para dar mayor contexto a la investigación, dotaremos de información sobre estos conceptos:

La OTI en 1991, define la seguridad social como: “ La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte. También la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.⁴⁴

Para Ricardo Moragas Moragas, la seguridad social consiste en un cúmulo de elementos basados en la previsión de los riesgos inherentes a los trabajadores. En su gestación, se aprovechó la técnica del seguro privado y con el respaldo del Estado se estableció un sistema que eliminó el riesgo. Colectivizándolo, formando un fondo común público para atenderlo y asumiendo todo tipo de riesgos, [todos estos] excluidos del seguro privado por su falta de rentabilidad.⁴⁵ 42

La idea angular sobre la seguridad social consistió en la protección para resolver las situaciones desiguales de los más débiles, quienes aportaban su cuerpo, su alma, su lucha, su pasión sin

⁴² Cfr. Historia1Imagen. Revolución Industrial. Blog. [en línea] 19 de julio de 2007. [Fecha de consulta 7 de Junio de 2011] Pag. 1

Disponible en: <http://revolucionessigloxixyxx.blogspot.com/2007/07/revolucion-industrial-documentos.html>

⁴³ Cfr. Moragas, Moragas, Ricardo. Op. cit. p. 182

⁴⁴ Cfr. OIT, Op. cit. p. 1

Disponible en: <http://www.ilo.org/global/lang-es/index.htm>

⁴⁵ Cfr. Moragas Moragas, Op. cit. p.182-185

encontrar a cambio más que un salario raquítico y un infortunio al fin de su vida laboral.⁴⁶

A la pensión Ricardo Moragas Moragas la define así: “Son las prestaciones sustitutivas del salario cuando el trabajador lo pierde por jubilación y éste lleva unido la idea de derecho generado, evolución del ahorro realizado, cotización efectuada con motivo y por consecuencia del propio trabajo”⁴⁷.

Curiosamente, los primeros sistemas de pensiones no surgieron para proteger del riesgo de una vejez miserable a los trabajadores [obreros] que como ya le mencionamos anteriormente, basaban su sustento en la fuerza física y que al paso del tiempo se iba deteriorando poco a poco. No. Surgieron para los funcionarios públicos, civiles y militares de mediano y alto rango.

Cuando estos llegaban a cierta edad sus puestos eran pensionados. Esa condición era privilegiada ya que implicaba estabilidad de ingresos para el futuro.⁴⁸ 45 Desgraciadamente esta realidad no era compartida por la mayoría de la población.

Luego aparecieron los seguros sociales y después la seguridad social. Con este hecho, se empezó a extender los beneficios a toda la población laboral. La justicia empezó a imperar. La creación de sindicatos fue un logro, ya que representaban los intereses y cuidados de los trabajadores respecto al patrón. Estos intereses abarcaban la vida laboral activa del trabajador [agremiado] y la vida de jubilado.

Luego entonces, podríamos decir que en la época de la revolución industrial, con el sindicato, se pudo encontrar un sustituto al gremio artesanal- campesino que guardaba los cuidados de los trabajadores jubilados de forma vitalicia.

Desafortunadamente conforme ha ido pasando el tiempo, esta estructura ha ido colapsándose por varios motivos. Uno de ellos es que se ha ido desvirtuando la relación patrón-trabajador, los sindicatos han sido secuestrados para fines específicos y muy lejanos a sus motivos de creación originales, y sobretodo, a la política neoliberalista.

Un elemento nos hace falta mencionar: El factor demográfico también entra en juego. La estabilidad económica, política y social, así como los avances científicos y tecnológicos lograron, por un lado, la consolidación de los regímenes republicanos y por otro el aumento de la natalidad y la esperanza de vida en la sociedad. Estos dos factores al paso del tiempo, han hecho que la

⁴⁶ Ídem. p.188

⁴⁷ Ídem. p.186

⁴⁸ Ídem. p.188

población esté envejeciendo. Y a falta de re-estructuraciones paulatinas responsables y sensatas, en la mayoría de los países, está siendo inminente el colapso del plan de pensiones, de jubilaciones y de todo el sistema de seguridad social del Estado.

En México, la jubilación es contractual. No está contemplada en la Ley sino en las convenciones o contratos colectivos de trabajo. La jubilación está mudando a la de jubilación definida. Las empresas son los que ahora están despidiendo y pagándoles el cien por ciento de su liquidación a los trabajadores antes de que cumplan sus requisitos legales, para después, inmediatamente volverlos a contratar.⁴⁹ De tal manera, se ahorran esa carga financiera vitalicia.

El sistema de pensiones se está colapsando. Los empresarios están buscando opciones que no dañe a las empresas mismas que es la fuente de trabajo.

Por el momento, los trabajadores [los obreros] son los más afectados. Se necesita una reestructuración de fondo que no esté contaminada por intereses políticos y económicos de unos pocos.

Hay otro factor grave. La seguridad del estado es sostenida por las cuotas de los trabajadores. ¿Pero que pasa en una economía como la nuestra donde gran parte de ella es informal? Ellos no ingresan cuotas a los programas de seguridad social. Y esto es demasiado grave. De seguir así, el déficit y desproporción entre la demanda de servicios de seguridad social y la capacidad real del estado de impartirlos será imposible de realizar. En datos del INEGI [2009], el 28.6 % de la población se desempeña en la economía informal⁵⁰.⁴⁷ Todas las personas que laburan en esta área, carecen de cualquier tipo de servicio social, pensión y por ende, plan de jubilación.

La opción para sacar adelante el reto de dotar a la mayoría de la población de seguridad social pasará por los siguientes tres puntos. 1) Como lo mencionaba anteriormente, desarrollar re-estructuraciones periódicas de los programas de jubilación, de pensiones y de los programas en general de seguridad social. 2) La población general debe entender que las condiciones con las cuales se jubilaban hace una o dos generaciones, por el bien social y de los futuros pensionados,

⁴⁹ Easyexpat.com. Trabajo. Plan de Jubilación en México. Blog. [en línea] 06 de septiembre de 2008. [Fecha de consulta 7 de Junio de 2011] Pag. 1

Disponible en: <http://www.easyexpat.com/es/mexico/trabajo/plan-de-jubilacion.htm>

⁵⁰ Libertad Oaxaca. En la economía informal, 12.5 millones: INEGI. Periódico. [en línea] 17 de mayo de 2010. [Fecha de consulta 7 de Junio de 2011]

Disponible en: <http://www.libertad-oaxaca.info/nacional/economia/4504-en-la-economia-informal-125-millones-inegi.html>

[idea de derecho generado así como las cantidades y la manera de devolución de todo ese ahorro por tanto años trabajado] ya no serán aplicables nunca más. Por más que vengan en las leyes, por más que nos haya planteado como uno de los grandes objetivos de la vida laboral, *“Hoy trabaja, trabaja mucho para que el día de mañana, dediques, lo que te queda de vida, a descansar”*. Ha quedado fuera de proporción y es irresponsable hacer creer a la gente que las cosas tienen que seguir así. 3) Promover en la sociedad la inquietud que en la vejez uno puede seguir siendo productivo, lograr objetivos importantes de trascendencia humana en la recta final de la vida, etc.

¿Cuál será **el contexto de la jubilación en el siglo XXI**, y qué implicaciones sociales tendrá a nivel individual y colectivo?. Lo ignoro. Pero sí sé que en la medida de que éstos tres elementos se cumplan, podremos dotar de una seguridad social, de una pensión oportuna y de opciones de jubilación digna, a los ahora jóvenes y futuros ancianos.

Amén de una estructuración interna de los programas de jubilación, es importante fomentar la cultura de preparación de esta etapa de transición en el ser humano ya que implica un shock importante. El estar inserto en la parte productivo-consumista de la economía, a dejar de serlo para la sociedad, de un día para otro puede ser traumante.

Más allá de la pensión vitalicia monetaria que se recibe en la jubilación, la mayor fortuna que uno puede obtener de esta nueva y última etapa es el tiempo libre. Este puede ser utilizado de forma positiva o negativa. Es un arma de dos filos. Si no se maneja adecuadamente, puede afectarnos gravemente. Por eso es importante fomentar la cultura de preparación de esta etapa de transición en el ser humano ya que puede implicar un shock importante el estar un día inserto en la parte productivo-consumista de la economía, y al otro, a dejar de serlo para él y para la sociedad.⁴⁸

Herencia

La herencia es un factor que les da poder a los ancianos, ya que pueden generar cierto control ante seres cercanos para su beneficio, como lo menciona Pedro Sánchez Vera:

El hecho de que la herencia sea un arma en poder del anciano, es puesto de relieve por muchos profesionales y trabajadores experimentados en el trato con mayores, que tienden a observar la existencia de una cierta relación causa-efecto entre cuidado y herencia. Según esto, muchos mayores preferirían no decidir el reparto de la herencia hasta los últimos días de su vida, y siempre en función de cual sea el trato dispensado por sus hijos, familiares o

personas más allegadas, estando este asunto íntimamente relacionado con el reparto de la carga en el cuidado y con el lugar de residencia del mayor.⁵¹

Otro factor importante es cuando los padres antes de morir dan a los herederos, principalmente a los hijos, su herencia. Esto se refuerza por el hecho de que hay grandes tasas de desempleo en la actualidad ⁵². En algunos casos, esto ha desencadenado que el adulto mayor se quede en la miseria. Pedro Sánchez Vera lo menciona de la siguiente forma:

...como consecuencia de las dificultades de los jóvenes para independizarse, se está produciendo un adelanto de la herencia, ya que en circunstancias normales es a través de patrimonio a los hijos sólo se produciría tras el fallecimiento de uno de los cónyuges. Incluso se ha constatado la presencia de «herencias negativas», al apoyar los padres a los hijos y, ante «el descenso del valor de las pensiones, [...] la descapitalización que hubieron de soportar para adelantar la transmisión del patrimonio, puede dejar a los padres a merced de la solidaridad filial.⁵³

Finalmente podemos decir que la importancia de la herencia en la vejez es que genera un movimiento económico importante en la sociedad, repercutiendo a nivel macroeconómico y microeconómico, además de generar un movimiento monetarizado y no monetarizado, así como ayuda a combatir las grandes masas de desempleo entre otras cosas.

Fiscalidad

Todos los grupos etarios de la sociedad pagan impuestos, ya sea directos o indirectos. El adulto mayor no es la excepción. Sin embargo, hay programas de apoyos del estado para amenizar el día a día del adulto mayor. El apoyo es de dos tipos: directo e indirecto. El directo consiste en que este sector desgrave y deduzca impuestos dada su situación no productiva y decadencia fisiológica.

⁵¹ Cfr. *Ibid.*, pag. 60.

⁵²Para contextualizar la importancia de la “herencia” en la sociedad citaré algunas cifras sobre el desempleo: En México, el INEGI en su informe del 1er. trimestre de 2010 menciona que el porcentaje de desempleo en el país es de 5.87%.

Disponible en: <http://www.wradio.com.mx/nota.aspx?id=959230>

Mientras que en la U.E; según Eurostat Newsrelease euro indicators señala que en febrero de 2010, la tasa de desempleo fue de 10%. Teniendo a Latvia y España con los niveles más altos de aprox. 20 %.

Disponible en: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_PUBLIC/3-31032010-BP/EN/3-31032010-BP-EN.PDF

⁵³ Sánchez Vera. Op. cit. Pag. 60

Aunque la expectativa y calidad de vida han mejorado y el factor fisiológico ya no es tan determinante como antes, al pertenecer a una sociedad en donde se exalta la fuerza física, herencia de la revolución industrial, sigue siendo un valor importante. Claro que esto necesitará de varias reestructuras en un futuro no muy lejano ya que cuando en nuestra sociedad haya más adultos mayores que otro grupo etario ¿Todos ellos desgravarán y deducirán impuestos? Si sucede esto, no sería suficiente la recaudación de estos. Por ejemplo: En 2050 el país tendrá 166.5 adultos mayores por cada 100 niños.⁵⁴

Por otro lado, el apoyo indirecto consiste en la deducción y desgravación en impuestos para personas físicas, empresas y asociaciones civiles que colaboren al bienestar social de los adultos mayores. En principio, esto podría hacernos pensar que el estado deja de recibir recursos para la sociedad a partir de la desgravación directa e indirecta que generan los adultos mayores. Sin embargo, se ha visto que si las familias o la sociedad no pudieran proporcionar ayuda, por ejemplo, en cuestiones médicas, el costo al Estado sería muy superior del que supone la “pequeña” ayuda o exención fiscal.⁵⁵

Juegos

La relevancia económica del juego en el adulto mayor las podemos dividir en los siguientes puntos:

1. Juegos de azar

Los adultos mayores conforman gran parte de los consumidores de juegos de lotería y de azar, promoviendo un flujo monetarizado en la economía. Así lo menciona Pedro Sánchez Vera: “la lotería (sobre todo de Navidad) y otros juegos de azar encuentran entre los mayores a un segmento importante de clientes, grupo entre los cuales se encuentran algunas de las opiniones más favorables y tolerantes sobre el juego.”⁵⁶

Lamentablemente, en pocos casos son ganadores de grandes premios que les permiten cambiar su modo de vida radicalmente, y cuando esto sucede, repercute de forma positiva en los seres queridos cercanos, produciendo que los adultos mayores sufran réplicas en cuestiones económicas.

⁵⁴ Cfr. CONAPO, Serán 22.2 millones dentro de 25 años, [en línea], México, CONAPO,2005, Formato PDF, disponible en internet: <http://www.conapo.gob.mx/prensa/2005/402005.pdf>

⁵⁵ Cfr. Moragas, M., Ricardo. Op. cit. pag. 197

⁵⁶ Sánchez Vera. Op. cit. Pag. 80

2. Juegos no de azar

Aunque esta actividad tiene más una dimensión de ocio en términos no monetarizados, hay veces que los juegos de azar o no de azar generan un flujo pequeño de dinero, ya que se generan apuestas significativas que avivan el juego más que generar un ingreso económico importante. Como lo menciona Pedro Sánchez Vera: “Los tradicionales juegos sociales de cartas (y/o de dominó) se ven a veces incentivados con exiguas cantidades económicas en juego, siempre muy adecuadas al poder adquisitivo de los mayores, teniendo estas cantidades en juego un valor más simbólico y de incentivo que real”⁵⁷

En México podemos encontrar gran variedad de juegos de este tipo: desde apuestas sobre partidos de fútbol, rayuela, dominó, cartas, baraja, “vencidas”, balero, etc.

3. Rifas y concursos

En el caso de los sorteos y rifas de viajes, casas, autos, premios monetarios o premios en especie, los adultos son presa de estrategias de venta que los hacen consumir productos.⁵⁸ Finalmente la importancia del juego en la vejez ha generado ludopatías. Esto muchas veces es premeditado ventajosamente por empresarios que buscan hacerse del dinero de este sector, hasta cierto punto “vulnerable”.⁵⁹ “Es cierto que los jubilados constituyen una población de riesgo donde es previsible que se dé un importante número de jugadores patológicos. Su mucho tiempo libre y ver en el juego un modo de entretenimiento, que además puede mejorar su situación económica (habitualmente poco boyante), favorecen su participación en el juego de azar.”⁶⁰

Por tanto, los adultos mayores son generadores de flujo económico monetario y no monetario al consumir, apostar y participar en lotería, juegos de azar, apuestas, rifas y promociones.

Créditos bancarios

El adulto mayor tiene una mayor cultura financiera y esto se ve reflejado en el factor de los préstamos. Es un sector que no suele solicitar créditos bancarios, salvo en forma excepcional, y si lo hace, es a partir de cantidades y condiciones de amortización muy bajas.

⁵⁷ Ídem. p. 82

⁵⁸ Cfr. *Ibid.*, p. 81.

⁵⁹ Cfr. Sánchez Vera. Op. cit. pp.80-83.

⁶⁰ *Ibid.*, p. 97.

Por otro lado, hay estudios de entidades financieras que han detectado también un crecimiento en la demanda de créditos por parte de clientes mayores jubilados⁶¹. Una de las causas de este fenómeno es que han aumentando las actitudes consumistas que en la actual generación de adultos mayores, actitudes que no constituían un valor con el cual hayan crecido. Más bien dicho, es un factor que han aprendido de generaciones más jóvenes.

Cajas de ahorro

Gran parte de las conversaciones cotidianas del adulto mayor giran en torno a la herencia, formalización del testamento, salud, pensión, autonomía, destino de dinero, ocio. Por tanto, el adulto mayor ha asumido lo económico como uno de los contenidos y de los significados más afianzados en su cotidianidad, lo cual muestra que han aprendido a generar una actitud más activa hacia el mercado financiero.⁶²

Importancia política y social de la vejez

Me parece importante mencionar que gran parte de las reflexiones vertidas sobre la importancia política y social de la vejez, son recuperadas del autor Ricardo Moragas Moragas en su libro *Gerontología Social. Envejecimiento y Calidad de Vida*.

La política es todo aquello que concierne a la orientación, dirección y organización de la vida pública de una colectividad humana a través de una procuración de la obtención del poder para retenerlo y/o ejercerlo con vistas a un fin que se vincula al bien o con el interés de la generalidad o pueblo.⁶³ Es necesario reconocer que nuestro análisis y desarrollo está circunscrito a un sistema político democrático-capitalista. Cualquier otro, como el socialismo, arrojaría otros resultados.

Dentro de una democracia es fundamental la participación política directa e indirecta de todos los grupos etarios. Ésta se genera a partir de una conducta, de una opinión [derecho de opinar libremente de todo individuo], y que en el mejor de los casos, está sustentada en una ideología respecto a un objetivo social.⁶⁴ Por esta razón, la sociedad no debería excluir de este derecho al adulto mayor, como sucede frecuentemente.

⁶¹ Cfr. Sánchez Vera, Pedro. *Op.cit*, p. 61.

⁶² Cfr. *Ibid*.

⁶³ Cfr. KUNTZ, Ficker, GIROLA, Lidia y RIGUZZI, Paolo. Introducción a las Ciencias Sociales. 1ra. Ed. México, D.F: Santillana, 2003. p. 186

⁶⁴ Cfr. Moragas, M. Ricardo. *Op.cit*. p. 210.

Según Ricardo Moragas, las diferentes formas de participación política del adulto mayor en la sociedad son: importancia electoral, afiliación y militancia a partidos, liderazgo político y participación en grupos de presión.⁶⁵

a) Importancia electoral

En términos de importancia electoral del adulto mayor, creemos que se da de dos maneras: por su peso electoral y por su postura electoral (ideológica o no).

Peso electoral.

En una democracia lo que define las elecciones, son el número de votos. Es por eso, que el factor demográfico es fundamental. Los políticos, a través del tiempo, han lanzado programas sociales y programas de campaña hacia los grupos con una alta densidad demográfica. En el caso de cuando la expectativa de vida no era muy alta y eran pocos los adultos mayores en la sociedad, a este grupo no se le dedicaban grandes esfuerzos electorales. No era un grupo decisivo. Por tanto, su peso electoral era mínimo. Eso se veía reflejado en las políticas sociales. Si votaban o no, si este grupo social estaba a favor o en contra de los políticos, francamente no tenía trascendencia social ni electoral.

En la actualidad, a partir del incremento de la expectativa de vida y con ello de un mayor protagonismo demográfico, este grupo etario se ha caracterizado por un mayor poder económico y por una mayor preparación. Esto ha obligado a los políticos a dirigir mayor atención y presupuesto de las campañas electorales a este sector de la sociedad; y por otro lado, a generar más y mejores políticas sociales para tener “en el bolsillo” a este sector a través de políticas gerontológicas. Así lo menciona Ricardo Moragas: “Cualquier político de un país desarrollado que examine someramente a sus electores sabrá que debe prestar atención a las personas añosas, pues componen una parte creciente de los votantes.”⁶⁶

Conforme pase el tiempo, se incrementará la importancia y la capacidad de definir una elección de los adultos mayores. Así también lo mencionan Mireya Martínez y Araceli Santiago:

⁶⁵ Cfr. Ídem., p. 2.

⁶⁶ Ídem, p. 27.

“los adultos mayores, en los que respecta a la atención que el Estado debe llevar a cabo para brindar seguridad social a este grupo, recientemente se le ha dado prioridad, ya que comparado con otros sectores de la población, por ejemplo el de niños y adultos, este sector fue rezagado en épocas pasadas, por no constituir un porcentaje mayor de la población. Ahora que el panorama poblacional es distinto, es decir, como hemos señalado en capítulos anteriores, el crecimiento de la población de personas de 60 años y más es una constante que prevalece y que continuará en aumento acelerado, comparado con otros grupos de edad, por lo que en nuestro país se requiere [y requerirá mayor] voluntad política y acciones encaminadas a elevar la Calidad de Vida de este sector”.⁶⁷ 65

En México, las políticas sociales para con este grupo se limitaban a verlos como mendigos y las acciones eran de carácter caritativo.⁶⁸

Postura electoral.

Cuando se habla de postura electoral hay dos factores importantes: la ideología y la conducta. Hay una creencia en la opinión pública que conforme la persona va envejeciendo, su postura ideológica se vuelve más conservadora, pero creemos que el envejecimiento no es la única razón para que, casi de forma automática, tengan un cambio brusco en su ideología, y se inclinen por posturas políticas conservadoras.

Ricardo Moragas Moragas menciona que el origen de este conservadurismo, en términos de acción electoral, se debe a un “rol social pasivo” y no exclusivamente a una cuestión ideológica. Este “rol social pasivo” está motivado por varios factores: al efecto cronológico del deterioro fisiológico en la persona, así como su nivel de preparación educativa y las insuficientes y débiles políticas sociales para las necesidades de este grupo etario (políticas gerontológicas).⁶⁹ . También agrega lo siguiente: “A partir de los sesenta años disminuye la participación electoral, aunque en algunos países [los adultos mayores] votan más que los jóvenes pero inevitablemente las limitaciones físicas y la falta de transporte público suponen una barrera.”⁷⁰

⁶⁷ Martínez Mendoza, Mireya Carolina; Santiago Reyes, Araceli. *Calidad de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad que viven en el centro histórico de la delegación Cuauhtémoc*. Tesis de Licenciatura en Trabajo Social. México, UNAM, 2008, p. 81.

⁶⁸ Cfr. *Ibidem*.

⁶⁹ Cfr. Moragas, Moragas, Ricardo. Op. cit. p. 212

⁷⁰ *Ibidem*.

b) Afiliación y militancia a partidos.

Como en muchas áreas de la sociedad, en las instituciones políticas hay un orden jerárquico y éste es de carácter vertical. La composición de su estructura es de arriba hacia abajo: dirigencia, candidatos, burócratas, asesores técnicos e intelectuales, militantes, afiliados y simpatizantes.

La veteranía y experiencia es necesaria en toda la estructura de un partido, y abarca todos los niveles de la estructura jerárquica.

Ser veterano y tener experiencia en un partido no es exclusivo de los adultos mayores, pero sí es muy común y muy apreciado.⁷¹ Esta gran valoración de los adultos mayores en el mundo de la política se debe a que la praxis es más determinante que el conocimiento adquirido de forma teórica. Es por eso que la edad no suele ser impedimento para la continuación de su desarrollo exitoso en la vida política. Sucede todo lo contrario. Un militante, al tener más edad, tiene más elementos positivos porque se supone que ha acumulado experiencia y veteranía. Esto es “oro puro” en dinámicas internas partidistas. Así lo menciona Ricardo Moragas Moragas: “Se ha puesto de ejemplo de que la política constituye la actividad que se aprende fundamentalmente por la acción y que ningún conocimiento de ciencia política posee ventajas sobre la práctica.”⁷²

Es interesante cómo esté fenómeno se contrapone fuertemente a la lógica productiva-económica de jubilación para la que los viejos son considerados obsoletos y se tienen que hacer a un lado para dar paso a las jóvenes generaciones. Por el contrario, en el mundo de la política esta lógica se invierte, y el viejo tiene un valor importante para el quehacer político, valía que ya se le reconocía desde los tiempos del senado romano.⁷³ 71

Para abordar nuestro análisis de la importancia de los adultos mayores en la estructura de un partido político partiremos de los conceptos de afiliado y militante, porque ellos son la parte celular de un partido político.

Un afiliado es la persona que está asociada a otra para formar corporación o sociedad, además de estar inscritos en el padrón del partido y aportan a su financiación a través de cuotas periódicas.

⁷¹ dem. p. 214

⁷² Moragas, Moragas, Ricardo. Op. cit. p. 214.

⁷³ Cfr. Moragas, Moragas, Ricardo. Op. cit p. 214.

Hay tres tipos principales de partidos con sus respectivos afiliados. Uno es el partido de cuadros, el otro es de corte militar y el otro es el partido de masas.”. ⁷⁴

En cuanto al militante es un actor social que se mueve en el terreno de lo político. El militante se mueve detrás de las ideas , se entrega a proyectos de nación de forma desinteresada. Siempre al servicio público en pro de la justicia y bienestar social. Además son las personas que participan activamente y de modo constante dentro de un partido. Esto, para realizar el “trabajo hormiga” y así mantener “la maquinaria partidista”. Algunas de las principales actividades son: realizar las campañas electorales, sostener un reclutamiento constante de nuevos afiliados al partido, votar por este en las elecciones justificando su existencia en un mundo “democrático”. ⁷⁵

Es mucha la importancia de los militantes, pues sus votos determinan las victorias electorales, y al mantener el padrón, sostienen los ingresos presupuestales que el gobierno federal proporciona a los partidos políticos, pues dichos ingresos son directamente proporcionales al número de afiliados. Incluso, aunque el partido esté en crisis profunda por una carencia de principios ideológicos claros, como todos los partidos en México, con un padrón amplio pueden sostener el registro.

¿Que virtudes tienen los militantes y afiliados adultos mayores sobre las más jóvenes? Por ejemplo, los adultos mayores tienen mayor fidelidad y vinculación con los partidos ⁷⁶, mayor tiempo libre para actividades pequeñas pero de gran trascendencia como asistencia a mítines y participar como grupos de presión. Además, los adultos mayores tienen una representación simbólica porque supuestamente, a través de ellos, se transmiten el sentido de pertenencia, los valores ideológicos y códigos internos a las nuevas generaciones.

¿Por qué en esta época tomarían mayor importancia los adultos mayores dentro de un partido? La descomposición contemporánea de la vida política se traduce, entre otros, en los problemas asociados a la falta de principios éticos e ideológicos de los partidos políticos. A este respecto, el adulto mayor representaría, debido a su experiencia y a su preparación profesional, un contrapeso que contrarrestara dicha descomposición política. Él contribuirá a generar valores distintos sobre los

⁷⁴ Cfr.Castillo González, Leonel. Los derechos de la militancia partidista y la jurisdicción. [en línea] Disponible en: <http://www.trife.gob.mx/documentacion/publicaciones/libros/derechos.pdf>

⁷⁵ Cfr.Minaya Jose Manuel. Para una Re-definición del Militante político en la Rep. Dom. [en línea] New York. 19 de enero de 2004 [fecha de consulta: 13 de febrero de 2010]
Disponible en: http://www.ciudadpolitica.com/modules/newbb/viewtopic.php?post_id=4672

⁷⁶ Cfr. Moragas, Moragas, Ricardo. Op. cit. p. 213.

cuales sostener nuestra sociedad. Es necesario ver al adulto mayor desde una perspectiva que no busque neutralizarlo de la participación social porque su opinión puede ser muy valiosa en este intento de recuperar un orden social, justo y digno para todos.

c) Liderazgo

La capacidad de liderazgo político del adulto mayor no se limita al interior de un partido, sino que también se ejerce en la participación diaria dentro de la sociedad. A continuación enumeramos las diferentes posibilidades de liderazgo político que a nuestro parecer puede tener el adulto mayor en la sociedad: 1) liderazgo en un partido político⁷⁷, 2) liderazgo político en la sociedad en general, y 3) liderazgo en un grupo social apartidista.

1. Liderazgo en un partido político.

Creemos que hay de dos tipos: el liderazgo protagonista y el liderazgo de bajo perfil. El liderazgo protagonista obedece a la lógica jerárquica vertical que ordena de menos a más: el afiliado, el militante de base y finalmente, en lo alto de la cúpula, el dirigente. La modalidad de participación del dirigente supone un compromiso y acción en el poder político real. Es el nivel más elevado de participación, ya que se vuelve protagonista del poder.⁷⁸ Por otro lado, el liderazgo de bajo perfil es de carácter estratégico. El liderazgo puede ejercerse desde el seno del partido y en diferentes niveles. Por ejemplo, desde la militancia base.

Para ambas formas de liderazgo es muy importante la veteranía y la experiencia ya que en la política tienen un valor superior a la preparación escolarizada dentro de las aulas. Esta valoración de la edad avanzada y la experiencia que ella conlleva es un fenómeno único, y se diferencia en gran medida de las actividades económico-productivas donde se valoriza más la juventud y una fisiología fuerte.

2 y 3. Liderazgo en un partido político y liderazgo en un grupo social apartidista.

En cuanto al liderazgo político en la sociedad en general y en los grupos sociales no partidistas es importante tener en cuenta lo siguiente. Hay una forma de poder político que se puede dar en la actualidad: la gerontocracia. Ricardo Moragas Moragas se refiere a ella de la siguiente manera:

⁷⁷ Cfr. Ídem pp. 214-215.

⁷⁸ Cfr. Ídem p. 214

La gerontocracia o gobierno de los ancianos constituye un fenómeno periódicamente repetido en todo tipo de naciones, desarrolladas y en vías de desarrollo, occidentales y orientales, por lo que parece que las teorías cíclicas de la historia, en este caso alternancia política de viejos y jóvenes, son válidas, como afirmaba Pareto, aunque la frecuencia y duración de los ciclos no sea homogénea.⁷⁹

d) Grupos de presión.

Nos parece conveniente analizar en tres partes el hecho de que el adulto mayor tenga una importancia en cuanto a presión social y política en la sociedad. Esas partes son el análisis del hecho en el pasado, el presente y el futuro.

En el pasado, y con esto me refiero del medioevo hasta la segunda guerra mundial, antes de que la expectativa de vida se disparara por el incremento de la calidad de vida en gran parte de los países, no había suficientes adultos mayores como para pensar que este grupo podía ser un factor de presión social. En el presente, gracias al incremento de la expectativa de vida, avances científicos y tecnológicos han hecho que en términos cuantitativos haya suficientes adultos mayores como para que generen presión. A pesar de ello, eso no ha sucedido como se esperaba. Ellos se debe a que a pesar de compartir ciertos intereses que los podrían unir para generar presión política, como la edad cronológica, problemas comunes de transporte, vivienda, pensiones, asistencia sanitaria, etc.,⁸⁰ todavía pesan más los motivos que los separan, como el hecho de provenir de diferentes niveles económicos, educacionales, orientaciones ideológicas y políticas, ente otras. Pero, ¿que características necesitan tener alrededor los adultos mayores para posicionarse en la sociedad como grupo de presión? Ser mayoría respecto a los otros grupos etarios, estar bien organizados y saber aprovechar la gran cantidad de tiempo libre que tienen respecto a los más jóvenes.

De hecho, Ricardo Moragas Moragas, menciona que el tipo de objetivos por los cuales genera presión el adulto mayor, son aquellos de corto plazo, ya que la edad les ha hecho escépticos y tienen en consideración que es probable que no vivirán para verlos si optaran por proyectos muy ambiciosos.⁸¹

Usualmente, en comunidades pequeñas donde ellos son la primera o segunda fuerza política y social es cuando ellos tienen un peso y pueden hacer valer sus deseos. Citaremos cuatro ejemplos en

⁷⁹ Ídem pp. 214 y 215

⁸⁰ Cfr. *Ibid.*, p. 216.

⁸¹ Cfr. *Ibidem.*

donde se podrá apreciar la capacidad de presión y poder social del adulto mayor y como éste lo ha aprovechado:

1. La república Oriental del Uruguay es un país con una población estimada para 2010 de 3 356 584 habitantes, con una expectativa de vida en ambos sexos de 76.23 años.⁸⁰ Su población se caracteriza por ser una población vieja desde hace más de medio siglo.⁸¹ Según el informe de World Population Aging 2009⁸², Uruguay ocupa en el ranking de porcentaje de población envejecida de 60 años o más el 39o en el mundo y el 3o en América Latina. Esto se debe al alto grado de preparación de la población, una buena Calidad de Vida y otro factor muy importante: los jóvenes uruguayos se vuelven una población flotante porque uno de los mayores anhelos sociales es salir del país en busca de mejores oportunidades. Por eso el crecimiento demográfico es mínimo. Por tanto, gran parte de los individuos que se quedan en el país son adultos mayores. En las elecciones presidenciales de 2009, muchos de estos adultos mayores contribuyeron con su voto a que ganara las elecciones el ciudadano José Mujica. Lo interesante de esto es que el actual presidente tiene un pasado guerrillero, como miembro del “Movimiento de Liberación Nacional Tupamaro”. Por tanto, este es un ejemplo de cómo los adultos mayores pueden unir fuerzas, ejercer presión y lograr objetivos importantes más allá de cualquier prejuicio.
2. El otro ejemplo es la “Asociación Madres de Plaza de Mayo” en Argentina,⁸² donde un conjunto de mujeres [madres] que se asociaron por un fin común, buscaban recuperar con vida a sus hijos que fueron detenidos y desaparecidos por el gobierno dictatorial de la República de Argentina entre 1974-1976. Estas mujeres, sin sopesar el riesgo, en tiempos y circunstancias muy difíciles generaron empíricamente un movimiento que tiene repercusiones importantes en la actualidad. Hoy, sin perder el objetivo inicial, han ampliado la red de presión social para otros motivos afines. Ellas se han ganado un lugar en la agenda pública y política del país, ya que son un referente simbólico vivo de la sociedad argentina contemporánea. Y su peso no es de poca importancia para los gobernantes, pues su influencia ha llegado al extranjero.
3. La asociación de las Panteras grises en Philadelphia.⁸³ Se trata de ciudadanos cuyo objetivo consiste en liberar a los ciudadanos adultos mayores de la discriminación existente. Se cree que sólo en Estados Unidos 50 000 personas pertenecen a las Panteras Grises, y más de la mitad de esta asociación está conformada por adultos mayores de sesenta años. Podemos percibir que conforme envejezca la sociedad y una mayor número

⁸² Organización Asociación Madres de Plaza de Mayo
Disponible en:
<http://www.madres.org/asociacion/showit.asp?act=3>

⁸³ Gray Panthers Organization
Disponible en:
<http://www.graypanthers.org/>

de ciudadanos entren en la categoría de adultos mayores, estos tendrán una fuerza de presión social nunca antes vista en la historia de la humanidad.⁸⁴

4. En el caso de México, el 18 de Noviembre de 2003, El entonces Jefe de gobierno del Distrito Federal, Andrés Manuel López Obrador, promulgó un decreto en donde se les concedía a todos los adultos mayores de 70 años con residencia en el D.F al derecho de una pensión alimentaria.⁸⁵ Ésta pensión no debe ser menor a la mitad del salario mínimo vigente en el Distrito Federal. Esto es importante a nivel nacional, si se tiene en cuenta que ésta entidad se mantiene como la entidad con mayor porcentaje de población mayor de 65 años, con 7.2 por ciento. Es decir, 634 mil individuos.⁸⁶ Esto provocó que la fuerza opositora, ahora en el poder, Felipe Calderón Hinojosa sumara a su *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 políticas de atención gerontológica. Sólo basta acercarse a las estrategias: 17.3, 17.4, 17.9, 21.1, 12.3.*⁸⁷

e) Políticas gerontológicas

Como antes mencionamos, la política es praxis, sin embargo, ésta debe concretarse en leyes que generen políticas sociales para todos los ciudadanos. Ander-Egg Ezequiel, en su *Diccionario de Trabajo Social*, define a las políticas sociales de la siguiente manera:

un conjunto de acciones que, como parte de las políticas públicas, tiene el propósito de mejorar la Calidad de Vida mediante la prestación de una serie de servicios que procuran atender las necesidades básicas de todos los ciudadanos, asegurando unos mínimos de renta, alimentación, salud, educación y vivienda. Así mismo tiende a disminuir las desigualdades sociales y atender

⁸⁴ Cfr. Moragas, Moragas, Ricardo.Op. cit. p. 217.

⁸⁵ Asamblea Legislativa del Distrito Federal, III Legislatura [en línea] México. [fecha de consulta: 22 de enero de 2010]
Disponible en: http://www.sds.df.gob.mx/archivo/legislacion/leyes_relac/ledpaamdf.pdf

⁸⁶ Remitirse a la gráfica de *porcentaje de población de 65 años o más por entidad federativa, 2006 y 2008* del Consejo Nacional de Población que viene en este trabajo en la pag. 5.

⁸⁷ Cfr. Poder Ejecutivo Federal, Plan de Desarrollo Nacional 2007-2012 [en línea] México. [fecha de consulta: 22 de enero de 2010]
Disponible en: http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/marcojuridico/PND_2007-2012.pdf

a los colectivos que, por razones de edad o impedimentos físicos o psíquicos, no pueden generar recursos por medio de su trabajo.⁸⁸

En el caso del adulto mayor, estas leyes se denominan políticas para la atención gerontológica. En ellas están depositadas, al menos pretendidamente, el valor y actitudes políticas que la sociedad y el Estado quieren dar a los adultos mayores. La aplicación de ellas depende del Estado. La supervisión de la realización de estas políticas por parte del Estado recae en la sociedad. Lo ideal sería que en la elaboración y aplicación de éstas interviniera la mayor parte de los ciudadanos, sin importar la diversidad social, ya que ésta enriquecería las políticas para la atención gerontológica. Según Ricardo Moragas Moragas, una buena política gerontológica debe de tener:

Autonomía de unidades. Esto se refiere al hecho generar un equilibrio entre la centralización y la descentralización del poder para ofrecer a todos los adultos mayores, en cualquier lugar del territorio nacional, los derechos inherentes a su condición de ciudadanos, como el acceso a los servicios básicos sanitarios, sociales y económicos.⁸⁹

Objetivos y plazos. Las necesidades son siempre ilimitadas y el presupuesto nunca es suficiente. Por eso, la política gerontológica debe definir objetivos y prioridades en cada apartado sobre los que se podrán estructurar posteriormente los programas, a partir de un presupuesto básico de toda política social. Dichos programas deben generarse al margen de cualquier interés partidista. De no ser así, se promulgarían políticas y programas improvisados que tendrían una retribución en votos inmediatos, sin generar un bienestar a mediano y largo plazo.⁹⁰

Condiciones del beneficiario. Se refiere al hecho de analizar muy bien al beneficiario, esto es, el adulto mayor, para dar la mejor solución a sus necesidades y demandas. Por ejemplo, debe analizarse si un determinado programa social debe extenderse a toda la población adulta mayor, o sólo a las personas que tienen necesidades urgentes.⁹¹

Dinero o servicio. Este apartado se enfoca en una distribución acertada de recursos monetarios, materiales, temporales y humanos. El criterio de distribución dependerá de una ideología e infraestructura de servicios ya existentes. Por ejemplo, no lo abordará igual un partido de ideología de izquierda, que uno conservador.⁹²

⁸⁸ Ander-Egg Ezequiel, *Diccionario de Trabajo Social*. ECRO, Argentina, 1979, p. 231.

⁸⁹ Cfr. Moragas, Moragas, Ricardo. Op. cit. p. 220.

⁹⁰ Ibidem.

⁹¹ Ibidem.

⁹² Ibidem.

Variabilidad de contenidos. Desde el inicio, los contenidos deben pensarse bajo un criterio abierto a la complejidad y diversidad de las necesidades de los adultos mayores, muchas de ellas de contenido distinto y co-dependientes de otras necesidades. Así, no es recomendable una estructura lineal para abordarlos. En un principio sólo se tenían en cuenta las necesidades físicas, económicas, de asistencia sanitaria y pensiones. Actualmente se deben tomar en consideración las necesidades de una vivienda diseñada para las necesidades de este grupo, una educación con procesos pedagógicos adecuados para educar al adulto mayor, una ocupación positiva del tiempo libre (no sedentaria), las necesidades sociales (conviviales y que fomenten el sentido de pertenencia) y las necesidades espirituales (sentido de plenitud y trascendencia humana).⁹³

En la actualidad, en México, hay una serie de políticas para la atención gerontológica que al menos, en intensidad, se ven cubiertas por el programa Nacional de Desarrollo 2007-2012 del actual mandato presidencial. Por citar algunas de las más significativas: La estrategia 17.3 pretende focalizar el apoyo a la población de 70 años y más, dando prioridad a quienes habitan en comunidades de alta marginación o que viven en condiciones de pobreza. Se otorgará mediante esta estrategia, un apoyo económico bimestral a los ancianos de 70 años o más que vivan en áreas rurales con menos de 2500 habitantes.⁹⁴ La estrategia 17.4 pretende aprovechar la experiencia de los adultos mayores para la estimulación de estos en actividades productivas de relevancia para su comunidad a partir de estímulos fiscales a las empresas que den empleo a adultos mayores que deseen continuar su vida de manera productiva. Además, menciona que se impulsarán acciones que permitan aprovechar la experiencia de estos adultos y que, al mismo tiempo, les generen un ingreso adicional [a nivel monetarizado] para que puedan hacerle frente al empobrecimiento que padecen por el desempleo o la insuficiencia de la pensión y jubilación.⁹⁵ La estrategia 17.9 pretende consolidar las políticas públicas dirigidas al apoyo alimentario y nutricional de grupos vulnerables. Estos, abarcan diferentes sectores de la población en estado de desamparo. Sobre todo niños y adultos mayores de 70 años, tanto en ciudades como en el campo.⁹⁶ La estrategia 21.1 busca promover que en las instituciones federales y locales se adapten los espacios culturales para su disfrute por las personas con discapacidades y los adultos mayores. Esto con el fin de que todos los

⁹³ Ibidem.

⁹⁴ Cfr. Poder Ejecutivo Federal, Plan de Desarrollo Nacional 2007-2012 [en línea] México. [fecha de consulta: 22 de enero de 2010]. Pag. 215.

Disponible en: http://www.snieg.mx/contenidos/espanol/normatividad/marcojuridico/PND_2007-2012.pdf

⁹⁵ Cfr. Ibidem. Pag. 215.

⁹⁶ Cfr. Ídem. Pag. 218.

mexicanos tengan acceso a la participación y disfrute de las manifestaciones artísticas, del patrimonio cultural, histórico y artístico del país como parte de su pleno desarrollo como seres humanos.⁹⁷

La estrategia 12.3 busca priorizar la atención de grupos vulnerables para prevenir la violación de derechos humanos como niños y adultos mayores, discapacitados y enfermos que se encuentren expuestos a la violación de sus derechos.⁹⁸

Si un país generara un marco básico de acción legislativa para la tercera edad, sería un buen indicador de que la sociedad y el Estado está valorando al adulto mayor. Lamentablemente, en México como en muchos otros países, el desarrollo de dicho marco ha sido lento, porque no es lo suficientemente atractivo para la clase política. Esto se debe a que cada acción busca ser capitalizada por los dirigentes de los partidos políticos. Entonces el criterio de asignación no son las necesidades sociales, sino por oportunidad política.⁹⁹A las razones anteriores se suma el hecho de que los adultos mayores no son el único grupo social que precisa urgentemente de políticas viables. Están también los niños, adolescentes, desempleados, madres solteras, etc. Afortunadamente, en México se están comenzando a generar cambios importantes en términos de políticas gerontológicas, como las estrategias antes mencionadas en el *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*. así como la creación, por decreto presidencial, del Instituto Nacional de Geriátrica.¹⁰⁰

Sus principales líneas de acción son:

- La investigación médica. Con el objetivo de identificar, prevenir y curar, esta línea de acción investiga todo lo relacionado con los males crónico-degenerativos que afectan a los adultos mayores.¹⁰¹

- La mejora de las políticas públicas en materia de salud de los adultos mayores. Esto se refiere que con base al conocimiento que genere la investigación, el Instituto propondrá innovaciones y reformas al Sistema Nacional de Salud a favor de los adultos mayores y su calidad de vida, tanto en materia de prevención como de atención.¹⁰²

⁹⁷ Cfr. Ídem. Pag. 227.

⁹⁸ Cfr. Ídem. Pag. 66

⁹⁹ Cfr. Ídem Pag. 224.

¹⁰⁰ Cfr. México.Presidencia de la República. Laura Bringas. Martes,29 de julio de 2008 a las 11:27 Disponible en: <http://www.presidencia.gob.mx/prensa/presidencia/?contenido=37449> pag. 1 de 3.

¹⁰¹ Cfr. Ídem. p. 2 de 3.

¹⁰² Cfr. *Ibidem*.

- La tercera línea de acción implica promover el desarrollo de cuadros profesionales altamente especializados que apliquen sus conocimientos gerontológicos en todo el territorio nacional. Para ello, el Instituto trabajará en conjunto con instituciones de educación superior en el desarrollo y en la práctica de la geriatría.¹⁰³

2.1 Mitos y realidades sobre el ser humano inserto en la vejez.

Comparto la idea de que la historia del ser humano es cíclica y también creo que los momentos de transición son, a mi parecer, los más complejos porque no hay de donde asirse. Yo creo que estamos en una etapa de transición entre una visión de mundo a otra. Los mayas dirían que estamos en la etapa del tiempo del no tiempo. Ikram Antaki diría que: *La historia ha conocido múltiples épocas bárbaras ya que sus pueblos y civilizaciones son frágiles*¹⁰⁴ 105. Nosotros estamos en una época donde reina la confusión en gran parte de los aspectos de la vida del ser humano. Antonin Artud lo describió en el ensayo de El teatro y la cultural de la siguiente manera:

En ningún otro momento como ahora [como en los momentos de transición], en que la vida es sometida de tal manera, se ha hablado tan profusamente de civilización y cultura; existiendo extraños senderos paralelos entre este menoscabo de la vida, fundamento de la desmoralización actual, y los desvelos por una cultura que nunca acompañó el ritmo de la vida y que en los hechos la oprime.¹⁰⁵

En la actualidad se tambalean los valores que han dado orden, escasean los criterios propios y es muy común que surjan falsas verdades que fortalecen los mitos.

Un mito se da cuando a una persona o cosa se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene. Los mitos, en nuestra época, toman tamaños impresionantes por los medios de comunicación y por la opinión pública que utilizan una serie de expresiones hiperbólicas. La cotidianidad es atiborrada muchas veces de verdades “falaces”. Los mensajes que nos llegan de estos, están deformados. Unas veces por el desconocimiento e ignorancia de los auténticos hechos, y otras tantas, de forma predeterminada y ventajosa, por estímulo de ciertos intereses económico y políticos para ejercer un poder controlador.¹⁰⁶

¹⁰³ Cfr. *Ibidem*.

¹⁰⁴ Antaki, Ikram. El manual del ciudadano contemporáneo. 1ra. ed. México: Ariel, 2000 p.312

¹⁰⁵ Artaud, Antonin. El teatro y la cultura. En su: El Teatro y su doble. 1ra. ed. México: Tomo, 2002. pag. 7

¹⁰⁶ Cfr. Moragas, M. Ricardo. Op. cit. p.28

El envejecimiento como el crepúsculo de una vida no le ha sido indiferente al ser humano en el transcurso de la historia.¹⁰⁷ Así lo describe Jacques Laforest: *La aspiración a una larga vida no es propia de una época o de una cultura, es una aspiración humana. La vejez presenta la imagen viviente de la brevedad de la existencia.*¹⁰⁸ ¿O de donde nos explicamos la obsesión por la inmortalidad? En el fondo, ésta pre-ocupación y ocupación es legítima ya que, muchas veces de forma inconsciente, es un reflejo de la crisis de la existencia de la vida del ser humano.¹⁰⁹

Hay algo que no nos impide conflictuarnos, acaso el sentido de plenitud y trascendencia inherente en el ser humano que nos hace sentir que no es suficiente vivir la vejez como sólo el requiem de una vida que espera la muerte?

En la actualidad el envejecer es un hito. Esto obedece a los avances científicos que nos han abierto posibilidades tecnológicas para saciar esa crisis existencial y poder alcanzar esa plenitud y trascendencia humana. Por el momento sobresalen los logros cuantitativos por sobre los cualitativos. En términos de Antonin Artaud se diría que esto nos ha llevado hacia una visión de la vejez que nos aleja del ritmo de la vida y a esta [a la vida] la oprime.¹¹⁰

La otra visión [la gerontológica] es la que acepta el hecho de envejecer. Parte de un bienvenir y aceptar que ésta etapa tiene características peculiares para encontrar el sentido de plenitud y trascendencia humana en la vejez, se hará desde la vejez y no desde otro lugar.¹¹¹

A continuación mostraremos brevemente algunos mitos que han estado en la sociedad actual, los cuales tiene un arraigo profundo en la sociedad para descalificar y neutralizar el derecho a la plenitud en la tercera edad:

1.

¹⁰⁷ Cfr. Ídem. p. 46

¹⁰⁸ Laforest, Jacques. Introducción a la gerontología. El arte de envejecer. Québec. Hurtubise HMH Ltée. 1989. pp 79-109.
ISBN 84-254-1747-3

¹⁰⁹ Ibidem.

¹¹⁰ Artaud, Antonin. Op. cit. pag. 7

¹¹¹ Cfr. Laforest. Jacques. Op. cit. pag. 55.

Mito: La ancianidad comienza a los sesenta y cinco años.

Hecho: La ancianidad no comienza a una edad cronológica uniforme sino variable e individualizada.¹¹²

La decisión de que la ancianidad comience a las sesenta y cinco años y no a otra edad ha sido una elección del ser humano, ya que toda definición es una construcción de la mente.¹¹³ Y los límites de la ancianidad han sido impuestos por la sociedad misma ya que hasta el momento no se ha encontrado “el gen” de la ancianidad que se active al cumplir sesenta y cinco años o algo por el estilo.

El considerar anciano a toda persona de más de sesenta y cinco años y con ello someterlo a limitantes laborales y de convivencia son actitudes que ahora nos parecen poco racionales y arbitrarias. Estas razones han obedecido a principios administrativos, económicos y políticos.¹¹⁴ Hasta hoy los sesenta y cinco años han constituido “la edad oficial” y legal para entrar a la ancianidad. Esto que fue en algún momento un gran triunfo en política social de protección a la vejez, se ha vuelto hoy en contra de las personas ya que los toques cronológicos les afectan más que ayudarlos.¹¹⁵ Esto ha generado una jubilación social y laboral. En cuanto a lo laboral Ricardo

Moragas Moragas menciona que la psicología del trabajo reconoce a partir de datos científicos y prácticos que las personas mayores de sesenta y cinco años pueden ser excelente trabajadores, siempre que la tarea desempeñada sea proporcionada a sus aptitudes y posibilidades.

En cuanto a la jubilación social, tanto los otros grupos etarios, como los insertos en esa edad, descartan posibilidades de convivencia y asumen roles pasivos y poco dignos que los alejan de una plenitud e integridad humana.

La ancianidad es relativa y depende de la subjetividad de quien la define¹¹⁶, así como de factores culturales, la capacidad vital de la persona, el estado físico, sus enfermedades, su historia personal, profesional y médica, el entorno familiar y social¹¹⁷, así como la Calidad de vida que ha logrado generarse en el transcurso de toda su vida. Por tanto, podemos apreciar que una definición adecuada

¹¹² Moragas, Moragas; Ricardo. Op. cit. p. 29

¹¹³ Cfr. Ídem. pag. 39

¹¹⁴ Cfr. Moragas, Moragas; Ricardo. Op. cit. p.p. 29 y 30

¹¹⁵ Cfr. Ídem. pag. 30

¹¹⁶ Cfr. Laforest. Jacques. Op. cit. pag. 38

¹¹⁷ Cfr. Moragas, Moragas; Ricardo. Op. cit. p.p. 30 y 31

para definir “la ancianidad” es aquella que esté fuera de todo régimen cronológico y además parta de personalizar según el individuo.

2.

Mito: Los ancianos se hallan muy limitados en sus aptitudes. Hecho: Los ancianos poseen muchas posibilidades.¹¹⁸

Lamentablemente se percibe a la vejez como un periodo de deterioro, donde se suman día a día más imposibilidades en su cotidianidad y no así de un crecimiento.¹¹⁹. Y es tal esta idea que las personas no sólo creen que no pueden sino que también terminan por creer que tampoco lo desean. Todos deberíamos percibir la vida por sí misma como un ciclo de desarrollo constante. Este desarrollo se hace por etapas sucesivas del nacimiento a la ancianidad.

El crecimiento de la personalidad debe proseguir normalmente durante el ciclo completo de la vida, y la vejez es la última etapa de un proceso de desarrollo humano que sería incompleto sin ella. Respecto a esto, Jacques Lafourest menciona que: *es posible que se viva la vejez como un período de crecimiento no a pesar de, sino porque encierra una situación fundamental de crisis. A través de la crisis a las que han de hacer frente en cada una de las etapas de su desarrollo se realiza el proceso de crecimiento de la personalidad.*¹²⁰

La aptitud más importante que tiene el adulto mayor no es la fuerza física, sino el conocimiento de los problemas psíquicos y sociales, su capacidad de problematizar, prever y solucionar adversidades. Él tendrá por su experiencia posibles respuestas para los temas contemporáneos de crisis individual, diálogo entre generaciones, conflicto entre grupos y tantos otros problemas psicosociales contemporáneos.

Si se consideran las facultades que la persona tenía cuando era joven, probablemente se llegará a la conclusión de que actualmente tiene bastantes limitaciones, sin embargo, si se tomaran en cuenta las facultades residuales y posibilidades vitales la situación variaría.¹²¹

¹¹⁸ Ídem. pag. 31

¹¹⁹ Cfr. Laforest. Jacques. Op. cit pag. 53.

¹²⁰ Ídem. pag 58.

¹²¹ Cfr. Moragas, Moragas; Ricardo. Op. cit. pag. 31

La persona que haya vivido más podrá aportar más al resto de la sociedad su saber psicosocial, no necesariamente por poseer mayores conocimientos, sino por haberlos experimentado durante más tiempo.

Ricardo Moragas Moragas hace una división de las aptitudes del adulto mayor:

Aptitudes biológicas.- Aunque los tejidos pierdan flexibilidad y capacidad de recuperación, los órganos y sistemas reduzcan la velocidad y calidad de sus funciones, y el ritmo vital se atenúe a partir de la adolescencia, el envejecimiento no es una enfermedad, ni tiene que ser limitante hasta el extremo de anularlo [al adulto mayor] socialmente. Se cree de forma incorrecta que el adulto mayor está colmado de ineptitudes porque el presente sistema de valoración ha sido diseñado para una población joven trabajadora con plena capacidad física. Además, estos criterios de valoración representan a una sociedad con necesidades de la época industrial del siglo XIX y principios del XX que requería un aporte sustancial de esfuerzo físico. Esto ha cambiado con la revolución informática y electrónica que requiere otro tipo de facultades. La vejez es una etapa de la vida que puede ser tan sana como otras y más si se diseña un papel social con menores tensiones que permita vivir de acuerdo con las menores posibilidades vitales y dejar las tareas físicas más exigentes a las generaciones jóvenes.¹²²

Aptitudes psíquicas.- Los prejuicios populares se arraigan profundamente. Se ha hablado más de ella de lo que científicamente se ha comprobado. A nivel cognitivo se ha demostrado que la pérdida global de la memoria, por ejemplo, no es mucho mayor que a otras edades y que las disminuciones de la memoria inmediata pueden compensarse con mejoras en la memoria remota por medio de ejercicios y técnicas. La inteligencia no sólo no disminuye, sino que además puede aumentar si se proporcionan en su momento oportunidades para ejercitarla. Un buen ejemplo de ello son las nacientes universidades para adultos mayores. También se ha encontrado que la motivación de los ancianos puede ser mayor que la de generaciones jóvenes, incrementando la facilidad de aprendizaje.

¹²² Cfr. Moragas Moragas, Ricardo. Op. cit. pp.31 y 32

Finalmente hay que tener en cuenta que los ancianos exhibirán las características de personalidad que han mantenido en los últimos años a partir de ellos y de lo que el medio les ha permitido. Siendo negativos si no se les acoge y siendo positivos cuando encuentren un ambiente propicio.¹²³

Aptitudes sociales.- Son más las barreras impuestas por la sociedad que a las originadas en el propio anciano. Se requiere rediseñar el status en la sociedad del adulto mayor. Así como rediseñar el rol social de éste ya que las aptitudes sociales del adulto mayor son muchas. Son un recurso en potencia que puede y debería utilizar la comunidad para el bien de ella.

Por otro lado, por si queda alguna duda, Ricardo Moragas menciona una teoría científica para justificar como es que el adulto mayor se puede adaptar y ser funcional:

Hay una teoría biológica de la compensación que explica que el organismo se defiende de las agresiones y limitaciones con reacciones compensatorias de aparatos y sistema celular. Frente a un medio adverso, el organismo compensa la carencia de ciertas funciones con mayor abundancia de otras, lo cual ofrece un esquema claro para explicar las posibilidades reales del anciano.¹²⁴

Ésta teoría puede explicar el potencial de los ancianos en la sociedad contemporánea, siempre y cuando se les prepare para desarrollarlo y la sociedad esté dispuesta a utilizarlos.

3.

Mito: La ancianidad es una etapa totalmente negativa. Hecho: La ancianidad es una etapa vital peculiar.

Jacques Laforest menciona sobre la visión negativa de la vejez:

De acuerdo con los estereotipos generalmente extendidos, la mejor solución que se puede esperar de la crisis de la vejez es retrasar todo lo posible el proceso de declive. Si embargo, un período de

¹²³ Cfr. Ídem. pp. 32 y 33

¹²⁴ Cfr. Ídem. p. 34

declive lo menos rápido posible no deja de ser un período de declive, no es un período de crecimiento.¹²⁵

Si la sociedad sólo valora capacidades fisiológicas, es evidentes que expondrán las limitaciones del anciano. Sin embargo, si la sociedad valora la calidad psíquica y social, entonces hay grandes posibilidades de percibir al adulto mayor en una mejor dimensión social.¹²⁶

El falso problema ha sido comparar las “maneras de ser y de estar” de los ancianos frente a las “maneras de ser y de estar” de los jóvenes contemporáneos. Ambas posturas podrían convivir y correlacionarse.

Ricardo Moragas Moragas menciona que: *El desarrollo humano comienza al nacer y no cesa hasta la muerte. La persona constituye un ser en proceso de desdoblamiento que se va completando con la experiencia vital en todas sus facetas.* En el mismo sentido, Jacques Laforest menciona que: *El crecimiento de la personalidad debe proseguir normalmente durante el ciclo completo de la vida y la vejez es la última etapa de un proceso de desarrollo que sería incompleto sin ella.*¹²⁷ Para él, el desarrollo de la personalidad se basa en las teorías de Erikson en donde cada etapa del ciclo de la vida con lleva un a situación existencial de crisis. El dice que estas crisis son el resultado de la oposición entre dos dimensiones contradictorias de una misma vivencia.¹²⁸ Para él, en la vejez, *el logro de la integridad es el beneficio psicosocial, una nueva cualidad del yo, un amuneto en la fuerza humana. Esta integridad lograda se vuelve clave en el concepto central de gerontología. Esta integridad encierra el conflicto ontológico que contiene el hecho de que uno siente declinar y al mismo tiempo se conserva la aspiración de crecimiento.*¹²⁹

Esta orientación supera el planteamiento tradicional de las etapas vitales de crecimiento, madurez y decadencia que, si son ciertas en el desarrollo fisiológico, no lo son necesariamente en la vida psíquica y social.

Lo importante de la experiencia de las personas mayores son los conocimientos que poseen de la

¹²⁵ Cfr. Laforest. Jacques. Op. cit p. 54

¹²⁶ Cfr. Moragas Moragas, Ricardo. Op. cit. p.35

¹²⁷ Cfr. Laforest. Jacques. Op. cit pag. 60

¹²⁸ Ídem. pag. 61

¹²⁹ Ídem. pag. 62

vida psíquica y social del hombre, mientras que lo valioso de los jóvenes es su capacidad de innovación e iniciativa.

La esencia del hombre contemporáneo como ser individual y social no difiere radicalmente del pasado; los problemas eternos del hombre, su origen y destino, su trascendencia, felicidad y temporalidad son problemas que tanto se planteaban el hombre de las cavernas como el ciudadano actual. El ser humano sigue siendo ontológicamente el mismo ser.¹³⁰

4.

Mito: La productividad del trabajador anciano es menor.

Hecho: La productividad del trabajador anciano es menor cuando las profesiones demandan pesados esfuerzos físicos y gran habilidad en términos de potencia. No así en actividades que implican gran exactitud y precisión.

Es verdad que en el adulto mayor hay una disminución en la fuerza y una disminución en los tiempos de reacción. Sin embargo, su experiencia compensa sobradamente esta limitación. Los trabajadores ancianos elaboran a través de su vida laboral estrategias para enfrentarse a los problemas, las cuales compensan sus limitaciones físicas o cognitivas.

Además, muchos trabajos actuales tienen exigencias físicas que pueden realizar gran parte de los adultos mayores. Sólo basta recordar la teoría biológica de la compensación.¹³¹

5.

Mito: El trabajador anciano tiene mayor ausentismo y más accidentes.

Hecho: El trabajador anciano tiene menor grado de ausentismo y menos accidentes.

Me parece que la misma sensación de vulnerabilidad que enfrenta el adulto mayor, sobretudo en cuestiones físico-biológicas, hace que esté más atento para evitar accidentes. En el caso de un incremento en el índice de ausentismo, es muy frecuente ya que el hecho de acumular, como lo marca la ley, tres faltas seguidas significa abandono de trabajo y con ello, arriesgarte a perder las circunstancias óptimas que ha acumulado en toda una vida de trabajo para el momento de la jubilación.

¹³⁰ Cfr. Moragas Moragas, Ricardo. Op. cit. p.35

¹³¹ Ídem. p.57

Respecto a este tema Ricardo Moragas Moragas lo menciona de la siguiente manera:

Los trabajadores de edad sanos poseen menores índices de absentismo y accidentabilidad que los jóvenes. Se han proporcionado diferentes explicaciones a esta aparente contradicción: mayor motivación para mantener en el puesto de trabajo, por las dificultades que experimentara si lo perdiera, mayor experiencia para evitar peligros que conoce y valores de estabilidad que los trabajadores actuales no comparte.¹³²

6.

Mito: La vejez sólo puede referirnos a las categorías estéticas de lo grotesco y fealdad.

Hecho: La vejez puede referirnos no sólo a las categorías estéticas de lo grotesco y fealdad; sino también a lo bello y sublime.

Es completamente falso y esto es uno de los mitos más trascendentales a combatir porque puede afectar de manera importante la Calidad de Vida. Es importante mencionar que cada época tiene sus valores, lenguajes e ideales estéticos. Ya lo menciona Adolfo Sánchez Vázquez en su libro *Invitación a la Estética*: “La visión estética desde la perspectiva del joven ha creado un monopolio en la visión de mundo de nuestra sociedad por muchos siglos. Ha sido una visión imperialista de la Estética. Es necesario replantearla”.

Lamentablemente desde los tiempos del Renacimiento (búsqueda de la perfección natural, proporción aurea, relacionar categorías morales con estéticas [lo bello con bueno y lo feo con malo]), los criterios de esa época han marcado pauta hasta el día de hoy. Es cierto que en la Modernidad se disminuyó la rigidez de estos criterios al aceptar que “la belleza no es única, indefinida e indescriptible”. [Bastar con ver la obra de Francis Bacon.] Aunque este esfuerzo no ha sido suficiente.

Retomemos la idea de que lo bello o lo feo está circunscrito a una época. De unas décadas a ahora, la sociedad ha iniciado un momento de transición demográfica, aunque no se ha limitado a ese rubro. También abarca, entre otros, lo estético. Por tanto, requiere de una visión Estética inédita. Eso conllevará a una visión de mundo distinta. A su vez, de una **observación y percepción Estética** congruente con la sociedad en turno. Y sí, el estímulo de una percepción distinta de la vejez promoverá una mayor plenitud e integridad en una sociedad que está envejeciendo. Este tema se profundizará más en el capítulo III de esta investigación.

¹³² Ídem. p.157 y 158

3.1 La vejez como oportunidad de vida

La frase “La vejez como oportunidad de vida” me sobresalta una pregunta: ¿Qué oportunidad única de vida ofrece la vejez que otra etapa no? ¿Qué la hace tan peculiar?

Hay una tesis basada en una lógica epigenética que puede responderla: **El ser humano [persona] a través de su personalidad, en la etapa de vida de la vejez, completará ciertas experiencias para conseguir el máximo sentido espiritual, de integridad, plenitud y trascendencia humana.**

En palabras de Jacques Laforest diría:

[...]cada fase corresponde a la diferenciación y a la integración de partes o funciones nuevas, hasta un estado final en que todas las partes son diferenciadas e integradas de manera que constituyen un todo funcional [...] Si se habla de la personalidad, esta comparación sugiere la idea de un crecimiento por vía de actualización de lo que existe primeramente como una potencialidad [...] el modo como se van solucionando las crisis de la existencia tiene una influencia determinante en el desarrollo subsiguiente de la personalidad. Pero aplicado al devenir de la personalidad, dicho término pone en relieve simultáneamente su unidad y su unicidad. Una personalidad es un todo unificado, pero resultante de una integración original y única de varios factores constitutivos. Estos factores son los efectos sobre un individuo dotado de capacidad reflexiva y de libre albedrío, de la maduración de su dinamismo vital, de la acumulación de sus experiencias de vida, de su pertenencia social, y sobre todo el carácter único de su camino a través de las etapas sucesivas del ciclo de la vida.¹³³

A su vez, hay un cúmulo de circunstancias socio-económicas que engloban los puntos necesarios para llegar a un concepto muy importante: Calidad de vida.

En el apartado anterior hemos mencionado algunos de los mitos negativos más representativos. Al mencionar a estos y sus desmitificaciones pretendemos generar el campo adecuado para abordar el tema sustancial del porque es importante valorar la vejez desde otra visión.

La vejez no es una etapa estéril previa a la muerte , la vejez no es un especie de limbo psico-social, la vejez no tiene que ser una antesala de veinte o más años de espera para una muerte, la vejez no debe ser sinónimo de decadencia y decrepitud. Por el contrario, es necesario de una visión que busque el equilibrio entre lo positivo y negativo. Así lo menciona Jacques Laforest:

Existe en el campo de la gerontología una corriente de pensamiento que ve la vejez de un modo mucho más positivo. Sin negar la realidad del declive ligado al proceso de

¹³³ Laforest. Jacques. Op. cit p.p. 65 y 66

envejecimiento, esta corriente de pensamiento cree que, a pesar de todo, el aspecto creciente puede prevalecer siempre por encima del aspecto decadente.¹³⁴

La vejez es una experiencia común, ligada a lo humano como tal.¹³⁵ La vejez puede ser un tiempo propicio para el desarrollo humano. (etapa yoica) Este puede ser de dos tipos. Uno el individual y otro el colectivo. La experiencia del desarrollo individual en el transcurso de la historia siempre ha estado en el ser humano, pero en el caso del envejecimiento colectivo, es un momento especial, ya que nunca se había dado que la expectativa de vida estuviera tan alta y por ende el envejecimiento de la población.¹³⁶

Lo primero es que el ser humano incerto en la vejez, **acepte** y no se **resigne** a la vejez: La aceptación de la vejez de la que se habla aquí es una actitud positiva. Es mucho más que la resignación a un mal inevitable. A un fracaso.¹³⁷

Hay una perspectiva de desarrollo humano que refiere a que todas las etapas de la vida implican cumplir con ciertos objetivos y cumplir ciertos ciclos para superar cada etapa. Estas son desarrolladas por Erik Erikson: **1. Confianza básica frente a desconfianza (del nacimiento a los 12 o 18 meses).**-El bebé desarrolla un sentimiento sobre si el mundo es un lugar seguro. Desarrolla un sentido de confianza en la madre, como representante del mundo. Esta confianza forma un cimiento sólido para el futuro. **2. Su confianza está en el mundo exterior. Autonomía frente a vergüenza (12 o 18 meses a los 3 años).**- El niño desarrolla un equilibrio de independencia y autosuficiencia sobre la vergüenza y duda. Cambio del control externo sobre él a uno de autocontrol. Usa sus propios juicios. Controlan su mundo. Ponen a prueba sus ideas, ejercitan sus preferencias y toman sus decisiones. Esto los manifiestan en su negativismo. Son esfuerzos normales y saludables para alcanzar la independencia. **3. Iniciativa frente a culpa (3-6 años).**- El niño desarrolla iniciativa cuando intenta nuevas actividades y no es abrumado por la culpa. Siguen sus metas y hacen un balance entre lo que es permitido o no. **4. Laboriosidad frente a inferioridad (6 años a la pubertad).**- El niño debe aprender habilidades de la cultura o experimentar sentimientos de inferioridad. Comienza el desarrollo de la autoestima. Comparan las habilidades con las de sus pares. Si su habilidad no está a la par con sus pares su autoestima se afecta y buscan

¹³⁴ Laforest. Jacques. Op. cit p. 58

¹³⁵ Ibidem.

¹³⁶ Cfr. Moragas Moragas, Ricardo. Op. cit. p.26

¹³⁷ Laforest. Jacques. Op. cit p. 68

la protección de sus padres. **5. Identidad frente a confusión de identidad (pubertad a los primeros años de la edad adulta temprana).**- Comprende el período de la adolescencia. El adolescente desarrolla un sentido coherente del yo, incluyendo el papel que juega en la sociedad. Éstos deben establecer y organizar sus habilidades, necesidades e intereses y deseos de forma que se puedan expresar socialmente. La naturaleza caótica del adolescente se debe a su conflicto de identidad. [1. elección de una ocupación. 2 adopción de valores en qué creer y por qué vivir. 3. Desarrollar una identidad sexual satisfactoria o definida.] Los adolescentes son relativamente alegres, hacen sus compromisos y muestran fidelidad a sus pares. **6. Intimidad frente a aislamiento (20 a 40 años- edad adulta).**- En esta etapa hacen compromisos con otros (amor); terminan sus carreras. Si no lo logran se aíslan de la sociedad. **7. Generatividad frente a estancamiento (40 a 65 años- edad adulta intermedia).**- Establecer y guiar la siguiente generación (dar consejos). Si no logran esto caen en un empobrecimiento general. **8. Integridad del yo frente a desesperación (65 años en adelante-edad adulta tardía).**¹³⁸ Aceptan su vida como una productiva o se desesperan por la incapacidad de volver a vivirla.

Y este constante avanzar entre etapa en etapa se hace a través de crisis existenciales. Por tanto, el ser humano transita su vida a través de crisis ontológicas. Así lo menciona Jacques Laforest:

Para comprender, teóricamente al menos, que la vejez pueda ser un período de crecimiento hay que recordar que cada una de las ocho etapas del ciclo de la vida con lleva una situación existencial de crisis resultante de la presencia en unas mismas vivencias de dos dimensiones contradictorias. Son las grandes crisis de la existencia. Son siempre el resultado de la oposición entre dos dimensiones contradictorias de una misma vivencia. La etapa de la vejez no es, pues, diferente de las otras bajo este punto de vista. Lo que diferencia la vejez de las etapas precedentes del desarrollo de la personalidad, es la naturaleza de la crisis a resolver; no es el hecho de que deba resolver una crisis.¹³⁹

La vejez, junto con la adolescencia, son las dos etapas con las crisis más agudas. Si no se buscara la trascendencia humana en esta etapa, uno tendría “en esta vida” una existencia incompleta. El logro de la integridad en la época de la vejez es un beneficio psicosocial, una nueva cualidad del yo, un aumento de la fuerza humana.

El crecimiento de la personalidad debe proseguir normalmente durante el ciclo completo de la vida y la vejez es la última etapa de un proceso de desarrollo que sería incompleto sin ella. De lo

¹³⁸ Erikson, Erik H. Identidad, Juventud y crisis. Buenos Aires: Paidós, 1971. 260 p.

¹³⁹ Ídem. p. 61

contrario, se experimentará como un período de fracaso, e incluso, de regresión. Respecto a la secuencia transitoria entre una crisis y otra Jacques Lafores dice que: *se van generando adquisiciones psicosociales que se van obteniendo cuando, en cada una de las etapas, un nuevo núcleo de conflicto viene a añadir una nueva cualidad del yo, un nuevo criterio de crecimiento de la fuerza humana.*¹⁴⁰

Respecto a la resolución positiva de una crisis, Jacques Laforest menciona lo siguiente:

En cada una de las etapas del desarrollo de la personalidad, el crecimiento es el resultante de una solución positiva de tal crisis. Sin embargo, no por ser positiva esta solución deja de implicar la evacuación de la dimensión negativa. La solución positiva de una etapa del crecimiento resulta de un equilibrio dinámico entre los dos polos conflictivos de la crisis correspondiente; la solución es positiva si el equilibrio se inclina en favor del polo positivo, y negativa en la eventualidad contraria. En otros términos, las crisis del desarrollo de la personalidad no quedan solucionadas nunca de una vez por todas.¹⁴¹

Por tanto podemos percibir que la importancia de la vejez en la sociedad va incrementándose conforme pasa el tiempo a partir de un hecho demográfico. Esto conllevará una mayor participación y por ende, protagonismo de los adultos mayores. A partir de lo antes mencionado en cuestiones demográficas México nunca había tenido tantos jóvenes en su historia. De hecho, nunca volverá a tener tantos. Esos ahora jóvenes, serán los viejos en el futuro. Por tanto, uniendo las cuestiones demográficas con las económicas auguramos que en un futuro no muy lejano, este grupo será una fuerza de vanguardia en cuestiones productivas y consumistas. Ellos marcarán las pautas del mercado, del consumo y de la producción. Por eso, las políticas gerontológicas en todas sus aristas, tendrán que ser coherentes para cumplir los retos que preceden. Esto sólo se logrará a partir del derrumbe de mitos sobre este sector.

¹⁴⁰ Ídem.p. 62

¹⁴¹ Ídem.p. 61

Capítulo II

Acercamiento al: estudio de la calidad de vida, hacia una estética de la vejez para el siglo XXI y a la Estética como indicador de Calidad de vida en los adultos mayores.

2.0 Prefacio.

La necesidad de desarrollar, sistematizar y encontrar una mejor **calidad de vida** surgió -palabras mas, palabras menos- por la falta de ésta [Calidad de Vida]. Pero ¿Cuál es el contexto de este momento del ser humano que hizo dirigir los esfuerzos para encontrar una opción para acceder y sistematizar la manera de llegar al término Calidad de Vida? En mi opinión, la razón fundamental fue el desencanto. Desencanto de una sociedad que había puesto todas sus esperanzas en un ideología progresista sustentada en la ciencia, tecnología y sobre todo en la razón [siglo XX]. Pero, ¿Qué tanto se puede llevar una vida digna a partir de la idea de desarrollo, progreso y confiar en los principios ideológicos de la cultura y civilización cuando éstas han generado dos guerras mundiales, gran desigualdad social, hambruna así como la incapacidad de dotar de los servicios básicos hidrosanitarios a la mayoría de la población?

Lamentablemente llevar una vida digna así y confiar en esa visión de mundo que permite tales atrocidades es muy complicado. Por tanto, para abordar mis reflexiones sobre el cúmulo de “enfermedades” que acogen la realidad y promueven el nacimiento de este concepto de calidad de vida, he decidido partir de una serie de reflexiones de Antonin Artaud (1896-1948), que a mi parecer son fundamentales para entender los grandes males actuales que han provocado la necesidad de encontrar y sistematizar éste término de suma importancia en los objetivos de los programas contemporáneos de desarrollo social de la mayoría de las naciones.

Antes de continuar no quiero dejar de mencionar el hecho curioso o terrorífico del sentido cíclico del hombre y de su devenir en la historia, ya que nos ayudará a entender las reflexiones que se irán desarrollando en este trabajo. Este pensador [Antonin Artaud] es del siglo XIX y ahora, en el primer siglo del nuevo milenio, sus reflexiones no han perdido un ápice de vigencia.

El principal problema que plantea Artaud, y que aquí retomamos, es el distanciamiento de la cultura y la civilización en la sociedad y la repercusión de este hecho en la Calidad de Vida. Para él, la cultura es una suerte de capa envolvente que cubre a la sociedad. De forma ineludible la somete a una constante acción que proviene del individuo y permea lo social: “una cierta renovada

disposición, de nuevo hábito que llega a ser en nosotros algo así como un segundo aliento”¹⁴². Al parecer, en nuestros tiempos, lamentablemente, ese aliento se está extinguiendo.

¿Qué nos dice Antonin Artaud sobre la civilización? En cuanto a la civilización [Artaud] menciona: “...[esta] sería la práctica de ésta cultura, el gobierno de nuestros actos, aun de los aparentemente más insignificantes [actos]”¹⁴³. En este mismo sentido, Jorge Dubatti diría que la civilización es la cultura aplicada. Es decir, Las formas específicas de vida de un pueblo¹⁴⁴. En nuestra civilización, la práctica de los actos está llena de acciones confusas y sin dirección.

Para él, un ser humano culto y civilizado es aquel cuyo pensamiento está influido por sistemas, formas, signos y representaciones¹⁴⁵. El ser humano contemporáneo, salvo excepciones, sus sistemas, formas, signos y representaciones son confusos. Esto genera falta de Calidad de vida. Por tanto, en términos generales y en términos de Artaud, el ser humano contemporáneo no es ni culto [de cultura] ni civilizado [de civilización] y esto es irónico cuando en la actualidad, se calcula que el 90 por 100 de los científicos que han pisado la Tierra están vivos en estos momentos.¹⁴⁶ ¿Qué no tendría que haber mayor felicidad, sentido de plenitud y Calidad de vida en estos tiempos? Lamentablemente no y es inaceptable esta situación.

Para Artaud hay un hecho contundente: Por así decirlo, de alguna manera la falta de Calidad de vida provienen de la confusión que “es el signo de los tiempos, y el sustento último de ésta es el divorcio o distanciamiento entre los hechos y las palabras, ideas y signos encargados de representarlos”¹⁴⁷ Así es que, ¿Cómo llegar a estructurar la forma de conseguir la calidad de vida en una sociedad que está inmersa en la confusión y la sustenta el divorcio, el distanciamiento entre los hechos, palabras, ideas y signos encargados de representarlos, y que le es vital alcanzarla y difundirla en la mayor población posible? Bajo estas circunstancias es muy complicado llegar a una calidad de vida que incluya a la mayoría de la población. El día a día nos los demuestra. Sólo basta con mirar cualquier periódico para comprobar este hecho.

¹⁴² Artud, Antonin, *El teatro y su Doble*, Barcelona, Edhasa, 1986. pag. 8

¹⁴³ *Ibidem*.

¹⁴⁴ cfr. Dubatti, Jorge. *El teatro jeroglífico*. Edit. Atuel. 2002 Bs.As. Argentina. p. 24

¹⁴⁵ *Ibidem*.

¹⁴⁶ cfr. Ridderstrale J y Nordström K. *Funky Business*. Edit. Prentice Hall. p. 29

¹⁴⁷ *Ídem*. p. 7

De igual forma menciona que: “hay momentos [en la vida] en que ya nada acompaña el curso de ésta”¹⁴⁸, en donde urge un cambio radical de los conceptos acerca de la vida” [es decir, de la cultura y civilización].¹⁴⁹ A tal grado de lo acontecido, que hemos construido una sociedad desmoralizada, ya que es inaudito que nos preocupemos por cosas muy elevadas como: conquistar el planeta marte, hacer más ligero y brillante la pantalla de los smartphones, entre otras, cuando lo básico, como los servicios hidrosanitarios elementales o mínimos que ofrece cualquier sistema estatal de Bienestar del Estado, no son cubiertos. El pone un ejemplo contundente. El hambre y su insaciabilidad. Respecto a eso menciona: “No considero de urgencia asumir la defensa de una cultura que jamás rescató al hombre de la pesada carga del hambre ni de la **permanente preocupación de vivir mejor.**”¹⁵⁰ Es decir, defender una cultura que no se preocupe por defender acciones en pro de una mejor calidad de vida. Y también agrega: “Señalaré, antes de proseguir hablando de cultura, que el mundo padece hambre y esto hace que no sea ella, la cultura, su preocupación central. De allí que todo esfuerzo destinado a orientar hacia la cultura los pensamientos dirigidos al hambre redunde en un hecho artificial.”¹⁵¹ Es por eso que en nuestros tiempos, es muy frustrante darnos cuenta que, esa preocupación mencionada por Artaud, la Calidad de vida, se ha institucionalizado y globalizado a través de la FAO y que pese a los esfuerzos, los resultados son insuficientes. Otro síntoma, quizá el más inquietante de la decadencia, descomposición social y la **falta de vida** es el siguiente: “jamás como ahora se ha visto tal cantidad de crímenes cuyas aristas extravagantes tienen su origen en nuestra imposibilidad de acceder a la vida”.¹⁵² Eso es totalmente verdadero en una sociedad como la nuestra. En México. Donde en los últimos 4 años “la guerra” contra el crimen organizado ha generado mas de 40,000 muertos.¹⁵³

De tal manera podemos ver que el cúmulo de estos aspectos hace fundamental dirigir todos los esfuerzos posibles, desde todas las aristas posibles, para alcanzar una mayor calidad de vida en la

¹⁴⁸ Ídem. p. 9

¹⁴⁹ Ibidem.

¹⁵⁰ Ídem. p.7

¹⁵¹ Ídem. p.8

¹⁵² Ídem. p.9

¹⁵³ La Jornada en línea [en línea]. México, Df. La jornada. 5 de julio del 2011. [fecha de consulta: 5 de Julio de 2011] Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2011/06/23/104028249-inicia-dialogo-entre-sicilia-y-calderon-en-chapultepec>

sociedad mexicana y mundial. Nosotros proponemos dotar de mayor protagonismos a dos disciplinas que han sido históricamente poco tomadas en cuenta: la Estética y el Teatro.

2.1 El estudio de la calidad de vida

2.1.1 Antecedentes contemporáneos del concepto calidad de vida.

El utilitarismo es la corriente filosófica desde la cual se concibe la noción de Calidad de vida [bienestar en todas las aristas que constituyen al ser humano] en la época moderna. La aparición de la expresión Calidad de Vida surgió por la necesidad de evaluar científica y sistemáticamente la felicidad y el bien-estar. En un principio, el desarrollo de la Calidad de Vida se inició en un ambiente de debate académico centrado en la mayor parte de los casos, en la unidimensionalidad vs multidimensionalidad del concepto o en la validez de las medidas objetivas frente a las subjetivas para convertirse en la mayoría de las naciones en un criterio fundamental a la hora de tomar decisiones políticas y asistenciales a nivel práctico.¹⁵⁴ Respecto a éste tema, el investigador Grau señaló que aunque en los años setentas surgió el término Calidad de Vida, su estudio puede remontarse a décadas atrás encubierto en otros términos tales como el de bienestar y/o felicidad.¹⁵⁵ En el texto de “Revisión teórica sobre la Calidad de vida” menciona que el término, tomó gran fuerza y desarrollo en las sociedades industrializadas de los años cuarenta del siglo XX. Específicamente en los países desarrollados. A partir de la confianza en el progreso y la razón, el concepto de Calidad de vida surgió en la modernidad burguesa.¹⁵⁶

A pesar de que éste término fue creado en el siglo XX, la raíz ideológica de la investigación en Calidad de Vida nace en el siglo XVIII, con el pensamiento generado en la época de la ilustración, donde lo más importante era la autorrealización, el alcance de la felicidad y la vida del ser humano. Una importancia por encima de dios y del rey.¹⁵⁷

¹⁵⁴ Cfr. GARCÍA-Villamizar, Domingo y MUELA Morente Carmen. *Calidad de vida y rehabilitación socio- laboral en personas con autismo*. [fecha de consulta: 5 de Septiembre de 2010] Asociación Nuevo Horizonte. Las Rozas. Madrid. España. Noviembre 2006 pag.1.

Disponible en: http://www.aetapi.org/congresos/vigo_00/comun_22.pdf

¹⁵⁵ Martínez Mendoza, Mireya Carolina. *Calidad de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad que viven en el centro histórico de la delegación Cuauhtémoc*. Tesis (Licenciatura en Trabajo Social) Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Trabajo Social. 2008. pag. 51

¹⁵⁶ Cfr. Cali Cómo vamos. Programa social de de Desarrollo.Revisión *Teórica sobre la Calidad de Vida*. [fecha de consulta: 22 de Agosto de 2010] Disponible en: <http://www.calicomovamos.org.co/calicomovamos/files/Quienes%20Somos/Calidad%20de%20Vida.pdf>

¹⁵⁷ Ídem. pag. 1

En el siglo XIX, la sociedad concentró sus esfuerzos en proporcionar una mejor vida a sus ciudadanos, y fue a través del credo utilitarista, que se “encontró” una manera para llegar a este hecho.

Finalmente, también es en éste siglo donde el concepto de Calidad de vida adquiere una expansión social y política.¹⁵⁸¹⁵⁹ En el siglo XX, bajo la inercia anterior, se intentó plantear una reforma social a través del Estado de bienestar. Sin embargo, no se lograron los objetivos como estaban planeados. Algunos de los factores que provocaron la afectación de la felicidad, el bien-estar, el estado de plenitud y trascendencia humana fueron: a) **El desencanto por la visión de mundo que se había agotado y que había llevado a dos guerras mundiales, gran desigualdad e infelicidad social.** b) **La progresiva urbanización desordenada y desmedida aumentó las interacciones sociales y cambió los patrones de vida. Todo esto bajo la fe total en el “progreso”.** c) **La emergencia de la sociedad mercantil así como la consecuente ampliación de las opciones de consumo y de las comodidades afectó los hábitos de ingesta de alimento, así como la calidad de la materia prima de estos productos alimenticios. Esto trajo como consecuencia una afectación secundaria en la salud y con ello, la Calidad de Vida.** d) **La industrialización junto con la transformación de las formas de producción.** (automatización de varios de los procesos psicosociales del ser humano) e) **Debido a los avances científicos y tecnológicos se incrementó la expectativa de vida y la mejora de la salud de la sociedad en general.** f) **El percibir como un producto lucrativo la salud y los servicios médicos.** g) **La conformación de los Estados Nación a partir de los cuales irrumpió el estado de bienestar, permitiendo una nueva juridicidad fundada en los derechos así como en un mayor acceso a la educación, recreación, etc.**

Por lo anterior, en algún momento se volvieron a concentrar esfuerzos para lograr incrementar la felicidad y el bien-estar. Es así como surgió el término Calidad de Vida. A continuación mencionaré una serie de hechos importantes en la conformación de este concepto:

¹⁵⁸ Ídem. p. 3 y 4.

2.1.2 Datos importantes contextualizadores sobre los primeros usos del término Calidad de Vida en el siglo XXI.

A partir del fin de la Segunda Guerra Mundial, con el establecimiento de estados parlamentarios y la instauración de la economía de mercado, es que el estudio de la Calidad de Vida se asocia al desarrollo económico. Para entonces, la medición de la Calidad de Vida sólo estaba relacionada con el nivel de ingreso por persona (PIB). En una lógica prioritariamente economista. En la actualidad, el trato de este indicador, el PIB, es considerado por los científicos sociales como un indicador que hay que manejar con cuidado ya que es incompleto.

En el año de 1962, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, empieza a generar una visión más integral de este término. En donde se articulan lo económico y lo social, generando una variación fundamental en el enfoque de la Calidad de vida.

En 1966, el discurso del presidente Lyndon B. Johnson de Estados Unidos lo convierte en la primera persona pública que utiliza el término Calidad de Vida, según reporta Bech (1993), quien al hablar del estado de la unión, invita a realizar la gran sociedad como forma de solución de los nuevos problemas creados por el crecimiento.

En 1968, en ninguno de los 17 volúmenes de la Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales contiene alusión alguna al término Calidad de vida. Así como tampoco, otras enciclopedias y diccionarios publicados entre 1968 y 1978.

A partir de los años sesenta se presenta un viraje en la concepción de calidad de vida, relacionándola no sólo con la variable económica sino que se vincula con la capacidad de las personas para realizar sus propios planes de vida. Además, es a finales de esta década cuando se produce un enorme despliegue de investigaciones relacionadas con la Calidad de Vida. Los principales países donde se desarrolla este fenómeno son: USA, Canadá, Gran Bretaña, Alemania, Francia, los países escandinavos, Japón, entre otros.

En 1972, en la cumbre de Estocolmo, en el principio 8 se menciona: "El desarrollo económico y social es indispensable para asegurar al hombre un ambiente de vida y trabajo favorable y crear en la Tierra las condiciones necesarias para mejorar la Calidad de la Vida" (Naciones Unidas, 1972).

En 1974, el Ministerio del Medio Ambiente francés cambió su nombre al Ministerio de la Calidad de Vida.

En 1974, en la revista monográfica en USA, “Social Indicators Research” que lleva como subtítulo “An International an Interdisciplinary Journal of Quality-of-live Measurement”, contribuye a la difusión teórica y metodológica del concepto.

En 1987, la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y Desarrollo, en el informe de Brundtland, conocido como “Nuestro Futuro en Común”, se plantea la necesidad de reducir los niveles de pobreza y mejorar el nivel de la educación, como una nueva forma de afrontar el déficit de calidad para amplios sectores de la población, introduciendo la variable generacional, en tanto para el desarrollo sostenible se requiere garantizar condiciones para las generaciones futuras.

En 1994, en Managua, en la Cumbre de Presidentes Centroamericanos con la declaración, en donde se ligan desarrollo sostenible, equidad y calidad de vida: “Desarrollo sostenible es un proceso de cambio progresivo en la calidad de vida del ser humano, que lo coloca como centro y sujeto primordial del desarrollo, por medio del crecimiento económico con equidad social y la transformación de los métodos de producción y de los patrones de consumo y que se sustenta en el equilibrio ecológico y el soporte vital de la región.” Este proceso implica el respeto a la diversidad étnica y cultural regional, nacional y local, así como el fortalecimiento y la plena participación ciudadana, en convivencia pacífica y en armonía con la naturaleza, sin comprometer y garantizando la calidad de vida de las generaciones futuras (Alianza para el desarrollo sostenible de Centro América,1994).

A partir de lo antes mencionado, lo que se puede percibir es que hasta los años 40, los estudios referente a la Calidad de Vida se basaban en una noción cuantitativa y economicista. El indicador para medirla era insuficiente.El PIB. Sin embargo, se dieron cuenta que no era suficiente ya que la Calidad de Vida no se limita a cuestiones exclusivamente económicas. Atendiendo a la revisión realizada por un grupo de especialistas, como Estes (1993), Davis (1945), Bannett (1951) y la ONU (1954) la expresión “Calidad de vida” aparece en los debates públicos, académicos y gubernamentales. Ellos desarrollaron unas propuestas para establecer parámetros que permitieran realizar el análisis y la comparación del nivel de vida entre los países, al punto que se conformó una comisión interagencial de los organismos de la ONU (OIT, OMS, UNESCO) para calcular un índice del nivel de vida (ONU, 1961).¹⁵⁹

Los puntos recurrentes en los debates y reflexiones iniciaron en conceptos como el medio ambiente, salud y al deterioro de las condiciones de vida urbana. Durante las décadas de los 50 y 60, al aumentar las

¹⁵⁹ Op. cit. Cali Cómo vamos. p. 2

preocupaciones por las consecuencias de la industrialización de la sociedad y todo lo que con lleva, creció el interés por conocer con mayor profundidad lo que implica el bienestar humano.

Las Ciencias Sociales comienzan, en su fase inicial, el desarrollo de indicadores sociales objetivos, generales, de tipo económico y social. Para un segundo momento, etapa que aún esta vigente, se ha puesto énfasis en elementos subjetivos.

María Gómez Vela, menciona que: dado su importancia, en la década de los setentas y comienzo de los ochentas, el desarrollo y perfeccionamiento de los indicadores sociales provocó el proceso de diferenciación entre éstos y la Calidad de vida. A su vez, de igual forma menciona que la expresión comenzó a definirse como concepto integrador que comprende todas las áreas de la vida (caracter multi, inter, intra- dimensional). También se sabe que está conformada [la Calidad de Vida] por componentes subjetivos y objetivos.¹⁶⁰

2.1.3 Acercamiento a definiciones sobre el término Calidad de vida.

A continuación incluiré las definiciones más destacadas que encontré sobre el término calidad de vida. La información que viene en tipografía Comic Sans MS [Comic Sans MS] proviene del trabajo monográfico de la tesis de licenciatura de Martínez Mendoza y Mireya Carolina. Las siguientes definiciones con tipografía helvética, son referentes a otros autores:

En un primer plano para **Oscar Maricio Espinosa**, la calidad de vida está sujeta a un constructo histórico y cultural. En un segundo plano, depende de ciertas variables como tiempo, espacio, apreciaciones ideológicas, apreciaciones subjetivas y sociales. En el caso de las apreciaciones sociales se compone de: modos de vida, aspiraciones, ideales, posturas éticas e idiosincracias. En el caso de **Raquel Ortega Rivera** son cuatro los puntos importantes que entran en "juego" para generar Calidad de vida: 1) Sentimiento de satisfacción. 2) Capacidad de evaluar la propia vida como satisfactoria o lo contrario. 3) Estado "aceptable" de salud física, mental, social y emocional. 4) El hecho de ser evaluado por terceras personas. Para **Patrick y Ericsoon**, es importante relacionar la Calidad de vida con la salud. Es decir, con la tenencia o no de una enfermedad y/o de un buen tratamiento. Así como con los niveles de satisfacción y bienestar. Para **Puente y Legorreta** el referente central es el individuo. Este presenta básicamente dos elementos subjetivos: la salud y la satisfacción (deseos y aspiraciones). También es importante las categorías socioeconómicas y políticas así

¹⁶⁰ Op. cit. María Gómez-Vela. p. 52 y 53.

como los elementos que la sustentan como: el desarrollo económico, el cultural, el jurídico y el ético. Estos elementos le permiten al individuo decidir si la vida que lleva tiene o no calidad. Para **Levy y Anderson** el concepto de Calidad de vida está compuesto por bienestar físico, mental y social. Esta categoría, Calidad de Vida, se logra a nivel individual y grupal. Otros factores que contribuyen a lograrla o no son: felicidad, satisfacción, autoestima, el sentido de pertenencia, confianza, recompensa; así como la manera en que el individuo percibe el como es percibido por los demás. Para **Palomar**, la Calidad de vida es un constructo que está sujeta a un tiempo, lugar y sociedad. Con necesidades culturales muy específicas. Por tanto lo que para un grupo o sociedad en un momento pudo ser benéfico, para otro puede no serlo. En el caso de **Ness** desarrolla el concepto de "Calidad de vida interior". Él considera que este es más alto en tanto que el individuo está más activo [realiza más actividades], tiene mayor autoestima y tiene una mayor relación mutua y estrecha de "un sentido de nosotros". Para **Galtung** la Calidad de vida depende de la satisfacción, distribución y estructura de satisfacción de las necesidades humanas. Para **Abrams y Hall**, el origen del término "Calidad de Vida", proviene de un fenómeno de conciencia. Esto es, conciencia de lo que le agrada o no en su vida. Esto parte de las consecuencias no deseadas provocadas por el desarrollo económico que generó mayores desigualdades sociales y la incontrolada industrialización. Esta necesidad contribuyó a buscar otras mejores opciones para incrementar la felicidad y el bien-estar. Esta felicidad depende completamente de la satisfacción o no que experimentan los individuos. Y la ciencia debe de generar los mecanismos necesarios para cuantificarlos desde los estados mentales.

Giusti define la Calidad de Vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permita al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. **Shin y Jonson** proponen que la Calidad de Vida se logra a partir de la experiencia previa del sujeto y de la participación en las actividades que permitan el desarrollo personal así como la posesión de recursos necesarios para la satisfacción de las necesidades y deseos individuales. **Beatriz Yasuko Arita Watanabe** menciona que la Calidad de Vida se

debe trabajar científicamente. Este es un constructo muy amplio que abarca diversos significados pero en general apunta a la búsqueda de la explicación de la buena vida. Esa que se disfruta, que satisface al que vive y que le produce estados de felicidad. **Jürgen Schuldt**, en su entender sobre la basta teoría de Sen, menciona que la Calidad de Vida consiste en estar en un proceso donde se conjuntan dotaciones, derechos, capacidades, realizaciones. La *calidad de vida* consiste en sostener el desarrollo de la combinación constante de distintos procesos. Día a día. No es solamente un objetivo, sino un hacer a diario. Además, la *calidad de vida* se conforma no solamente del capital, oportunidades y capacidades, sino lo que se hace con ellos. “Sólo los estados logrados son valubles en sí mismo, no las oportunidades.”¹⁶¹ **Ruut Veenhoven**, considera que el término *calidad de vida*, podría constituir una familia conceptual y que la felicidad, entre otros elementos son parte de dicha familia. La *calidad de vida* según Ruut Veenhoven, está conformada por: 1) Calidad del entorno en que vivimos. 2) Calidad de acción y 3) Calidad de resultado o del disfrute subjetivo de diversas cualidades del entorno como lo vital (riqueza), la libertad y las relaciones personales.¹⁶² **Borthwick - Duffy / Felce Perry** mencionan que hay 4 conceptualizaciones en torno a la Calidad de Vida: 1)La calidad de las condiciones vitales. 2)La satisfacción experimentada por la persona con dichas condiciones vitales. 3)La combinación de componentes objetivos y subjetivos. Es decir, Calidad de vida definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto a la satisfacción que ésta experimenta. 4) Combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales. Para **Sen Amaytha** la *calidad de vida* se basa en una visión de vida en tanto combinación de varios quehaceres y seres, en los que la *calidad de vida* debe evaluarse en términos de la capacidad para lograr funcionamientos valiosos.¹⁶³ Para **Rossella Palomba**, el concepto de Calidad de vida representa un “término multidimensional de la políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida ,objetivas y un alto grado de bienestar

¹⁶¹ Cfr. Newton-Evans Peter. *Amartya Sen y la Economía del Bienestar.Pensándolo bien...*[en línea] Mayo, 2004 [fecha de consulta: 14 marzo 2012]

Disponible en: <http://newtonevans.blogspot.com/2004/05/amartya-sen-y-la-economia-del-bienestar.html>

¹⁶² Cfr. Veenhoven, Ruut.*Calidad de vida y felicidad: no es exactamente lo mismo*. Fundación Humanismo y Ciencia, Archivo de la Felicidad. [en línea]. 2001.

Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/7208470/Ruut-Veenhoven-Calidad-de-Vida-y-Felicidad>

¹⁶³ Cfr. Palomba,Rosella. *Calidad de Vida. Conceptos y medidas*. Institute of Population Research and Social Policies.[en línea] Roma, Italia. Julio,2002. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/34500470/EnvejecimientoRP1-Ppt>

subjetivo. Además incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades”. La calidad de vida se comprende en: materiales y no materiales, objetivos y subjetivos, individuales y colectivos. La Calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en cuenta la perspectiva de los individuos, sino también hay que considerar la perspectiva social. La Calidad de vida y del bienestar de las personas adultas mayores dependen parcial o totalmente de las políticas existentes. Una de las aportaciones fundamentales de la teoría de Sen es que coloca al ser humano como sujeto del bienestar y no a las instituciones o a la sociedad.¹⁶⁴

Para **Denmis, Williams, Giangreco y Cloninger** lo que determina la *calidad de vida* parte de un enfoque cuantitativo. Este, a su vez, se divide en tres: 1) Indicadores sociales (conformado por condiciones externas y es relacionada con la salud, el bienestar social, la amistad, el estándar de vida, la educación, la seguridad pública, el ocio, el vecindario y la vivienda), 2) Indicadores psicológicos (es referente a las reacciones subjetivas del individuo. La presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales). 3) Indicadores ecológicos (conformado por los ajustes entre recursos del sujeto y las demandas del ambiente).¹⁶⁵ **Edgerton** menciona que no existe un grupo de criterios o de normas para definir que es la *calidad de vida*. Reconoce que las disposiciones internas son el mejor indicador de la satisfacción de la gente con su propia *calidad de vida*.¹⁶⁶

El concepto que tiene **Andrzej Lukomski** respecto al término *calidad de vida*, está basado en las reflexiones de Diego García. Él menciona que este concepto se pueden abordar en tres contextos con tres significados distintos. a) Descriptivo (el término "Calidad" que proviene del latín *qualitas*, significa aquello que identifica a una persona como tal. Es decir, lo individualiza y diferencia de los demás seres. En este sentido, la cualidad por antonomasia del ser humano, respecto a otros seres vivos, es la razón. De modo que la calidad de vida viene a identificarse con la racionalidad. Por

¹⁶⁴ Ibidem.

¹⁶⁵ Cfr. Jorge Cruz, Nery E. *Implicaciones filosóficas de la Calidad de vida en pacientes con enfermedad renal crónica*. Revista Electrónica de Portales Médicos.com. [en línea]. Volumen VI. Número 6.2a. Marzo 2011. [fecha de consulta: 5 de Septiembre de 2010] Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/506/4/Implicaciones-filosoficas-de-la-calidad-de-vida-en-pacientes-con-enfermedad-renal-cronica>

¹⁶⁶ Cfr. GARCÍA-Villamizar, Domingo y MUELA Morente Carmen. *Calidad de vida y rehabilitación socio-laboral en personas con autismo*. [en línea] Asociación Nuevo Horizonte. Las Rozas. Madrid. España. Noviembre 2006 pag.3 [fecha de consulta: 5 de Septiembre de 2010] Disponible en: http://www.aetapi.org/congresos/vigo_00/comun_22.pdf

tanto, en un nivel puramente descriptivo, La *calidad de vida* es sinónimo de vida humana), b) Evaluativo o normativo (El lenguaje evaluativo es aquél que tiene un carácter valorativo y no descriptivo. Además de que carece de un sentido prescriptivo o moral. El lenguaje evaluativo no se refiere a los hechos sino a los valores. Sobretudo, los no morales. Al ser, *calidad de vida*, un concepto valorativo, puede evaluar si existe un mayor o menor grado de Calidad. Es en este contexto del término donde arroja grandes dificultades ya que no hay un único criterio definido para su evaluación) y c) Prescriptivo o moral (En este sentido es importante mencionar que el término *calidad de vida*, posee una ética rigurosa y prescriptiva que permite diferenciar lo bueno de lo malo, lo que se debe hacer de lo que no se debe hacer, lo permitido de lo prohibido. Lo prescriptivo designa principios éticos. Define principios de deber ser o de acción, no así clase alguna de entes u objetos. Su carácter es imperativo, no así indicativo. A partir de proposiciones meramente descriptivas no puede ser reducido. Aunque se distinguen los principios éticos del nivel de los hechos morales, el contexto prescriptivo únicamente reconoce el nivel de los principios morales. La *calidad de vida* no es sólo un índice estadístico, sino también una “norma de moralidad”. Parece legítimo pensar que bueno es todo aquello que favorece a la vida, y malo lo que va en contra de ella o lo ponen en peligro. Aunque tiene mucho de verdad, también lo tiene en apariencia, ya que esta puede definirse primordialmente como aquellos valores vitales, más no como valores morales. La vida tiene un valor vital pero no necesariamente moral. Al término vida se le han ido añadiendo diferentes calificaciones como: santidad de vida, cantidad de vida, calidad de vida, etc). **Anthony Shaw** expresa que la *calidad de vida* en términos matemáticos se puede concentrar en la siguiente fórmula: $C = CN(1)$. En donde CV es Calidad de vida. CN es referente a las capacidades naturales del paciente (físicas y naturales). A su vez, él genera una advertencia: “No propongo esta fórmula como método para calcular numéricamente el valor de la vida humana. La fórmula idéntica, en sentido amplio, los factores que intervienen en la calidad de vida”.¹⁶⁷

Para la **Organización Mundial de la Salud** (OMS), la calidad de vida es definida como: “*La percepción que un individuo tiene de su lugar de origen, la existencia en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la*

¹⁶⁷ Boladeras Cucurella, Margarita... [et. al] Bioética y calidad de vida. Colombia: Universidad del Bosque. 2000 pag. 157. ISBN 958-8077-32X

salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”.¹⁶⁸

Finalmente podemos percibir que en ésta época, la segunda mitad del siglo XX e inicios del XXI, los esfuerzos académicos e institucionales fueron sistematizados y estructurados para intentar comprender y dominar el bien-estar, el bien-ser, la felicidad, el sentido de plenitud y trascendencia humana.

Después de mencionar algunas de las definiciones más destacadas de lo que implica éste constructo, en este proyecto, la definición de *calidad de vida* será la siguiente: *calidad de vida* constituye una familia conceptual que incluye la obtención de la felicidad, plenitud y trascendencia humana a nivel físico, psicosocial y espiritual.

2.1.4 La Calidad de Vida en los adultos mayores.

El interés por un mejor bienestar ha estado en los seres humanos desde tiempos inmemorables. Un ejemplo de ello es el Código Hamurabbi.¹⁶⁹ Sin embargo la aparición del concepto como tal y la preocupación por sistematizarlo, así como la generación de evaluaciones estructuradas es relativamente reciente. En un inicio la *calidad de vida* estuvo totalmente relacionado con los factores económicos y de salud. Ahora, se ha complejizado y ha tomado este constructo un carácter multidimensional. Esto lo ha llevado a ámbitos muy diversos como la salud, la salud mental, la educación, la política, la economía (monetaria y no monetaria) y el mundo de los servicios en general.

La importancia en la *calidad de vida* del grupo etario de adultos mayores destaca en nuestra época ya que vivimos una etapa sin precedentes. La de la transición demográfica. Y con ello, el hecho de que nuestra sociedad está envejeciendo. Por tanto, hablar de la *calidad de vida* de los adultos mayores es y será hablar de una parte importante de la calidad de vida de la sociedad.

¹⁶⁸ Ministerio del Poder Popular para Ciencia, Tecnología e Industrias Intermedias. Gobierno Bolivariano de Venezuela. *Calidad de vida*. [en línea]. 2008. Red Escolar Nacional. [fecha de consulta: 12 de diciembre 2010]

Disponible en: <http://www.rena.edu.ve/cuartaEtapa/psicologia/Tema20.html>

¹⁶⁹ Disponible en: cfr. Hooker, Richard. Washington State University. An Internet Classroom and Anthology. World Civilizations. [en línea] 1996. [fecha de consulta: 9 de octubre de 2010]

Disponible en: <http://www.wsu.edu/~dee/MESO/CODE.HTM>

En términos cuantitativos, a través del aumento de la esperanza de vida, la ciencia y la tecnología le ha dado muchos años de vida a los actuales adultos mayores. Lamentablemente, aún no así, en términos cualitativos para vivir todos esos años. Por tanto, las condiciones actuales de la *calidad de vida* de muchos de los adultos mayores son poco menos que óptimas y dignas. A corto plazo, será importante mejorar la calidad de vida de los actuales viejos y a largo plazo, será necesario generar la infraestructura humana, institucional y social para lograr en décadas futuras, mejoras notables en la *calidad de vida* de los adultos mayores. Así como, tratar de expandir los beneficios al mayor número de ellos.

A continuación enunciaré cuatro trabajos distintos, aunque con indicadores sumamente parecidos, de cuatro investigadores que han planteado ciertos criterios para medir la Calidad de Vida de los adultos mayores:

I.

Para José García Férrez los elementos que son indispensables para generarla son: 1) **Tener Buena Salud** (objetiva y subjetiva). 2) **Valerse por sí mismos** (autonomía y capacidad de auto cuidado). 3) **Mantenerse activo** (vitalidad y habilidades funcionales). 4) **Tener buenos servicios sociales y sanitarios** (apoyo social). 5) **Mantener buenas relaciones con al familia y la gente del entorno** (satisfacción social). 6) **Sentirse a gusto y seguro de uno mismo** (bienestar personal). 7) **Tener una buena pensión o renta** (nivel económico suficiente). 8) **Vivir en un medio ambiente de validad** (limpieza de aire, seguridad ciudadana, tranquilidad, etc.). 9) **Tener un hogar confortable** (calidad y adecuación de la vivienda).¹⁷⁰

II.

En el trabajo monográfico de la tesis de licenciatura de Martínez Mendoza y Mireya Carolina menciona que las áreas fundamentales en el estudio de los adultos mayores para el Instituto Nacional de Servicios Sociales son: 1) **Salud subjetiva** 2) **Autonomía** 3) **Actividad** 4) **Satisfacción social** 5) **Apoyo social** 6) **Satisfacción de la vida** 7) **Niveles de Renta** 8) **Servicios sociales** 9) **Recursos culturales** 10) **Calidad de la vivienda**.¹⁷¹

III.

¹⁷⁰ García Férrez, José . *Bioética y Personas Mayores*. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, no 4. 2003. [fecha de consulta: 21 de enero de 2011] p.

Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/garcia-bioetica-01.pdf>

¹⁷¹ Op. cit. Martínez Mendoza y Mireya Carolina. p.67

Fernández Ballesteros y M.D. Zamarrón mencionan que la *calidad de vida* estudiada en la tercera edad debe enfocar los siguientes aspectos: 1) **Estado de salud de la población anciana.** 2) **Determinar factores de riesgo.** 3) **Predecir discapacidades e incapacidades de este grupo poblacional.** 4) **Seguridad económica y material** 5) **Protección social y familiar.** 6) **Participación y reconocimiento Social.** 7) **Satisfacción, bienestar, mantener intereses.**¹⁷²

IV.

Los indicadores que utilizó Nilda M. Montalvo Ramos para la realización de su programa de trabajo con adultos mayores en el marco de los Círculos de Abuelos son los siguientes:

1) **Salud funcional** (aumentó la capacidad para desarrollar actividades básicas tales como: bañarse, vestirse, peinarse, cortarse las uñas, comer solos, y para realizar actividades instrumentadas: hacer compras, visitas amigos y familiares, paseos, fregar, barrer, cocinar). 2) **Dolor Corporal** (disminuyó la intensidad del dolor y su efecto en el trabajo habitual, tanto fuera de casa como en el hogar) . 3) **Salud general** ((disminuyó la tensión arterial y la frecuencia cardiaca, hábitos tóxicos; aumentó la fuerza, la movilidad articular y la coordinación de los movimientos)). 4) **Vitalidad** (mejoró la motivación por las actividades que realizan y la elevación de la autoestima). 5) **Rol Emocional** (mejoró el sentimiento de de felicidad, alegría y de ser útiles). 6) **Salud mental** (reflejo de mejor sentimiento de bienestar, aceptación y desempeño de responsabilidades, sentimiento de poder).¹⁷³

2.1.5 La evaluación y los indicadores de la Calidad de Vida.

Las evaluaciones y los indicadores de la Calidad de vida son fundamentales en cualquier proyecto que busca generarla. Fortalecen y le dan objetividad a la investigación. Estás [evaluaciones e indicadores] conviven en una relación totalmente dependiente. Por tal razón, nos parece elemental dotar de un contexto mínimo para entenderlas.

Para evaluar la CdV, además de indicadores muy precisos, es necesario una variedad de observadores y de metodologías de evaluación. Entre ellas se encuentran las objetivas, subjetivas, cuantitativas y cualitativas. Es importante mencionar que los procesos evaluativos, así como los

¹⁷² Op. cit. Martínez Mendoza y Mireya Carolina. p. 68

¹⁷³ Montalvo Ramos, Nilda. Programa de actividades para mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor.[en línea] Monografías.com. [consulta en línea] Noviembre 2010 [fecha de consulta: 4 de enero 2011] Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/actividades-mejorar-calidad-vida-adulto/actividades-mejorar-calidad-vida-adulto2.shtml>

resultados no serán igual si se le considera al constructo de calidad de vida como unidimensional a diferencia de multidimensional, ya que estos condicionan el uso de tales o cuales estrategias evaluativas.¹⁷⁴

En cuanto a los indicadores de la Calidad de Vida, es un tema que ha generado mucha polémica y desacuerdos sobre los criterios para utilizar uno u otro.

El desarrollo de indicadores se remonta a los años 30 del siglo XX a partir del trabajo, aún pionero de E. Thorndike. De entonces hasta nuestros días se ha ido fortaleciendo los criterios para determinar los elementos que se suman en pro de una mejor Calidad de Vida.¹⁷⁵ Hay dos conceptos que entran en juego para definir el indicador a utilizar en un proceso evaluativo de Calidad de Vida: Los indicadores y las dimensiones. En el caso de los indicadores Schalock menciona que la mayoría de los especialistas concuerdan con agruparlos en tres tipos de indicadores de la Calidad de vida: **Los indicadores sociales** (referentes a las condiciones externas como salud, bienestar social, amistades, nivel de vida, educación, seguridad ciudadana, hogar, tiempo libre, entre otras). **Los indicadores psicológicos** (bienestar psicológico y la satisfacción personal como consecuencia del afrontamiento de los acontecimientos ordinarios de la vida personal). **Los indicadores de grado de ajuste entre la persona y su medio** (es referente a la congruencia entre los deseos de la persona y la satisfacción de esos deseos o necesidades).¹⁷⁶

A partir de esta clasificación, Schalock propone una serie de dimensiones de la calidad de vida: **bienestar emocional** (seguridad, espiritualidad, felicidad, autoconcepto, alegría, etc.), **relaciones interpersonales** (intimidad, afecto familiar, relaciones, amigos, apoyos), **bienestar material** (posesiones, dinero, seguridad, alimentación, empleo, status socioeconómico y protección), **desarrollo personal** (educación, habilidades, competencia personal, ascensos-progresos, actividades propias), **bienestar físico** (salud, alimentación, tiempo libre, movilidad, cuidado de la salud, seguros, ocio, actividades de la vida diaria), **autodeterminación** (automía, elección, toma de decisiones, control personal, autodirección, metas personales, valores) **inclusión social** (aceptación, status, apoyos, ambiente de trabajo, integración y participación en los asuntos de la comunidad, roles sociales, etc.)

¹⁷⁴ Op. cit. GARCÍA-Villamizar, Domingo y MUELA Morente Carmen. p. 5

¹⁷⁵ Idem. pag. 4.

¹⁷⁶ Ibidem.

Un ejemplo de la creciente y constante importancia del estudio de la Calidad de Vida son el número en aumento de publicaciones: Spitzer (1987) localizó sólo 4 artículos con el término calidad de vida en sus títulos, publicados antes de 1986. Hughes (1995) encontró 87 trabajos publicados entre 1972 y 1993 que satisfacían este criterio. Por su parte, Cummins (1995), en su revisión, refiere más de 100 definiciones y modelos de calidad de vida disponibles en esas fechas. En el 2011, en Google, al generar una búsqueda sobre Calidad de Vida salen aproximadamente 20,100,000 archivos referentes a este constructo.¹⁷⁷

De manera más puntual, también hay un cuestionario breve sobre la Calidad de Vida llamado CUBRECAVI diseñado por Rocío Fernández Ballesteros y M.D. Zamarrón. Las áreas que incluyen son: 1) Salud. 2) Integración social 3) Habilidades funcionales 4) Actividad y ocio 5) Calidad ambiental 6) Satisfacción con la vida 7) Educación 8) Servicios sociales y sanitarios o de salud 9) Calidad de vida percibida 10) Ingresos.¹⁷⁸

2.1.6 Aclaración póstuma sobre la utilización en este proyecto del término Calidad de Vida y no otros similares como felicidad / bienestar social / bienestar subjetivo o Estado de bienestar.

El ser humano siempre ha estado inmerso en una dinámica de búsqueda y alcance constante de la felicidad, de la plenitud, del sentido de trascendencia humana, de el bien-estar y de un bien-ser. Acaso fundamental y no poca cosa tremenda empresa. Este individuo ha intentado controlar y estructurar los mecanismos con el fin de alcanzarlos. Para ello, en la época contemporánea, éste ha indagado y creado conceptos como Felicidad, Estado de Bienestar, Bienestar Subjetivo, Calidad de vida, entre otros. Lamentablemente, esta labor no es tan sencilla ya que son conceptos muy abstractos y “volátiles.”

Todos éstos términos provienen de una visión positiva y del cuestionamiento constante del ser humano moderno, un ser vivo que está envuelto en un sin fin de información. Esto ha hecho que la posibilidad de co-relaciones de estos factores estén en constante aumento. Esto ha vuelto más confuso el entendimiento y utilización de ellos, ya que es más difícil diferenciar claramente las fronteras entre uno y otro. Para esto, el primer cuestionamiento que nos planteamos fue, ¿Cuál de los términos debería utilizar para sustentar el marco teórico de la investigación de teatro como

¹⁷⁷ Idem. pag. 2

¹⁷⁸ Cfr. Fernández Ballesteros, Rocío y Zamarrón, Cassinello, Ma. Dolores. CUBRECAVI. Ed.1 España. Tea Ediciones, S.a. 2007. Pag.56. ISBN 978-84-7174-893-5

herramienta gerontológica en pro de un bien- estar y de un bien-ser? Estado de Bienestar, Bienestar Subjetivo, Felicidad o Calidad de vida.

Después de un arduo peregrinar entre los límites entre uno y otro, me he decidido por el término *Calidad de Vida*. A continuación les diré brevemente la razón:

Considero que el hombre contemporáneo, al crecer bajo una visión de mundo productivo-consumista, en su escala de valores, la “calidad del producto” - que circunscribe todo aquello que es producido de forma óptima- es de los valores más altos que tenemos. Por tanto, el ser humano actual, antes que ser ciudadano o persona, es consumidor. Y siempre, el consumidor busca la mejor calidad en los productos. Y si lo busca en los productos que consume, porque no habría de quererlo para su propia vida.

En algún momento, en las décadas de los 20's y 30's del siglo XX, se relacionaba “la buena vida” con el hecho de satisfacer las necesidades consumistas. Incluso, todavía hay mucho de ello. ¿A qué se refiere esto? Arropados para una visión utilitarista, a través del “desarrollo” y “crecimiento” se buscó incrementar la seguridad social, atención de salud, confort, bienestar en condiciones de abundancia y consumo, entre otras. Es decir, altos niveles de vida y una expectativa copada de estabilidad económica.¹⁷⁹

Principalmente en USA y en Europa occidental se creó la ilusión de que lo fundamental para alcanzar una “buena vida”, residía en satisfacer las necesidades materiales.¹⁸⁰ A nivel macroeconómico, a mayor incremento en la producción y mayor PIB, mayor es el ingreso per cápita. Se creía que el tener estos dos factores, era garantía suficiente para alcanzar la “buena vida”. Por tanto, estos elementos que conforman la esencia de la filosofía consumista permeó la visión de científicos, políticos y economistas y a su vez, simentó políticas y programas de desarrollo social. Así es que, será importante tener en cuenta dos principios: 1) Desde el inicio de los tiempos, en el ser humano, el deseo de “buena vida” ha sido siempre una constante en su devenir histórico. 2) El indicador “Calidad de vida” sí es propio de un momento histórico bajo una visión de mundo muy específico. Es por eso que, por ejemplo, los fenicios, los griegos, los mayas, no pensaban en calidad de vida como nosotros aunque probablemente sí en felicidad.

¹⁷⁹ Cfrn. Delgado Díaz, Carlos J. *Calidad de Vida: Una perspectiva Latinoamericana*. En: BOLADERAS Cucuerella Margarita...[y otros.] *Bioética y Calidad de Vida*. Bogotá de Sta. Fe. Edit. Universidad El bosque. 2000, pag. 99.

¹⁸⁰ *Ibidem*.

La visión de mundo de nuestra época, cultura y civilización es una visión consumista. Y éste factor, también influye en lo que para nosotros conforma una buena vida, y de igual forma, colabora en la delimitación del espectro Calidad de vida. Así es que, nosotros al ser primero consumidores antes que ciudadanos, como buenos consumidores, queremos buenos productos. Y por que no pensar que la vida es el gran contenedor de estos productos. Por tanto, si buscamos asirnos de buenos productos en el transcurso de la vida, el contenedor mayor de estos, es decir la vida misma, deberá también ser de muy buena Calidad. Al mencionar lo anterior, dejo aclarado del por qué escogí el término y no otro.

2.2 Hacia una Estética de la vejez para el siglo XXI.

2.2.1 Aclaración preliminar sobre la percepción estética y el enfoque particular del marco teórico de la Estética Materialista-dialéctica.

El ser humano [sujeto] ha tenido diversas maneras de relacionarse con su realidad [objeto] en el devenir de su historia. Más allá del proceso cognitivo, todas ellas han sido a través de los sentidos [tacto, visión, oído, olfato, gusto]. A finales del medioevo y sobretodo, desde el renacimiento, se ha consolidado un tipo de pensamiento [científico], y con ello una manera específica de relación entre el hombre y su realidad.

Esta manera busca verdades universales, absolutas, legales, medibles; en donde la prueba final para considerarlas verdadera y/o conocimiento o no, es el someterlas al escrutinio de un método específico [científico].

Gran parte de la ciencia y tecnología desarrollada hasta ahora ha dependido de este método, la cual ha traído grandes logros para la humanidad. Sin embargo, no es la única opción que tiene el ser humano para relacionarse con la realidad. De forma complementaria a la anterior existen otras.

De la que hablaremos en este trabajo es una un tanto “volatil”, subjetiva. No busca verdades universales, inmovibles o absolutas. Tampoco es una disciplina que instituya, prescriba o dicte normas para su realización. Es decir, no es normativa. “Es una disciplina de lo que es y no de lo que debe ser. Hablamos de la Estética y de esta percepción peculiar [estética] en el ser humano que se caracteriza por ser caduca, efímera; así como por ser delimitada histórica y culturalmente por un momento específico. Además, [la estética] acepta, valora, ve con buenos ojos y le es fundamental la intromisión de la subjetividad del individuo en el proceso de la percepción de la realidad por el sujeto.

La Estética es una disciplina que en el transcurso de su devenir por la historia del hombre se ha caracterizado por ser polémica y difícil de definir debido a que para nosotros es muy importante encontrarle la utilidad todas las cosas. Y a ella, históricamente ha sido difícil encontrarlo. Sobretudo, si se trata hacerlo desde una perspectiva tradicionalista (Platón, Aristóteles, Diderot, Kant, Heidegger etc.). Ya que “las estéticas tradicionales, especulativas, sucumben al riesgo de una generalización que se vuelve de espaldas a lo concreto real.”¹⁸¹ Sin embargo hay otras opciones de abordaje sobre el tópico. Nosotros pondremos énfasis en una muy particular. La teoría Materialista-Marxista de la Estética. Esta nos permitirá justificar la creación de una teoría o poética¹⁸² sobre una percepción distinta de la vejez en el siglo XXI [momento hito en la historia del ser humano donde la población global está envejeciendo] que además le es útil a la sociedad. A partir de ella se pretende replantear los criterios de belleza vs fealdad con los que actualmente se le percibe a este sector de la sociedad.

A continuación mencionaremos alguna de las principales características de la teoría Estética Materialista de Adolfo Sánchez Vázquez:

La Estética, al igual que las ciencias naturales, estudian la realidad. Comparten el mismo objeto de estudio. La diferencia está en que la Estética estudia no lo natural que existe en la naturaleza [realidad], sino la naturaleza existente a partir de la percepción “peculiar” de la realidad por el ser humano,¹⁸³ de sus sentidos y su percepción estética. Por tanto, la relación estética, siempre entre el sujeto y el objeto, está supeditada a un contexto perceptivo específico, a una perspectiva y sensibilidad contemporánea [lo que implique contemporáneo en cada época].

“La misión de la Estética es describir y explicar su objeto peculiar, humano o humanizado, sin cercenar de él lo que tiene de valioso.”¹⁸⁴. Todos los seres humanos, sin importar edad o nivel social o académico, vivimos en ciertos momentos de nuestra vida situaciones estéticas. Por ingenua, simple

¹⁸¹ Cfr. Sánchez Vázquez Adolfo. Invitación a la Estética. México. D.F. Edit. Debolsillo 1ra. ed. 2007. p. 41

¹⁸² En cuanto al concepto de Poética, Sánchez Vázquez se refiere de la siguiente manera: “*Habría que distinguir entre las teorías propiamente dichas, que cumplen ante todo una función explicativa y el conjunto de ideas, normas o convenciones que, en un momento dado, es asumido por los artistas y con el cual pretenden encauzar en cierta dirección su práctica artística. Es o que en la actualidad suele denominarse la poética de determinado movimiento artístico.*” pag. 41.

¹⁸³ Cfr. Op. cit. Sánchez Vázquez. p.61

¹⁸⁴ Ibidem.

o espontánea que sea nuestra actitud como sujetos en ella.¹⁸⁵La Estética pretende explicar una realidad puntual que se despliega históricamente y se halla sujeta a un constante movimiento y cambio. Por eso necesita apoyarse en una teoría general de la historia y la sociedad que permita percibir, en esa realidad específica, el “todo” social acotado.

Todo fenómeno estético surge, se desarrolla y se halla condicionado históricamente. Tanto en su origen como en su naturaleza. La Estética es una ciencia de una realidad peculiar. Las experiencias estéticas son tan diversas como lo son las épocas históricas. Por tanto, la percepción estética de una persona del renacimiento era muy distinta a la de alguien del medievo, del modernismo, incluso todas estas muy distintas a la percepción estética del hombre de las cavernas. De hecho, en esta época, la percepción estética entre una persona ciudadana a una de provincia es muy distinta. Claro está que ninguna percepción está por encima de otras. Todas válidas dentro de su contexto.

El objeto de estudio de la Estética está compuesta por tres elementos: La naturaleza per-se de la Estética en turno, la peculiar relación del sujeto-objeto [ser humano-realidad] y el contexto específico [convenciones, visión de mundo, cultura y civilización] de como se da la relación del sujeto y objeto en ese momento determinado [histórico].

Para que la Estética pueda lograr su objetivo teórico y su existencia misma, necesita construir un conjunto de conceptos, abstracciones y convenciones que estén articulados en un todo [civilización, cultura y visión de mundo]. Sin estos factores, le sería imposible describir y explicar su objeto real. La Estética es una teoría de una realidad, de una experiencia o comportamiento humano específico, concreto, que estudia las cualidades “peculiares” [estéticas] de los objetos y comportamientos humanos.

Por tanto, todo fenómeno estético surge, se desarrolla y se halla, como lo hemos mencionado reiteradamente, condicionado por un momento histórico.

Las tesis fundamentales elaboradas por Marx y Engels, afirman que la Estética se relaciona orgánicamente con la sociedad en que se produce.¹⁸⁶ La Estética es un objeto complejo que no puede reducirse a una sola dimensión ni cabe decir que el acercamiento a él es completamente sensitivo, excluyendo el proceso cognitivo. Tanto en el objeto como en el comportamiento hacia él.¹⁸⁷ Tampoco se debe dejar de tomar en cuenta su constitución compleja, así como sus aspectos

¹⁸⁵ Idem. p.18

¹⁸⁶ Cfr. Op. cit. Sánchez Vázquez.p. 65

¹⁸⁷ Idem. p. 62

extraestéticos o extrartísticos sin los cuales no se da la experiencia estética y cuando lo amerite, la práctica artística.

La Estética debe estar siempre abierta, y no sólo para enriquecer conceptos ya establecidos sino también para introducir los nuevos que responden a una nueva relación estética con la realidad. “La Estética no puede cerrar los ojos a las prácticas estéticas de nuestro tiempo que han dinamitado el terreno en que se asentaba la Estética tradicional.”¹⁸⁸ Por tanto, es importante hacer la aclaración que aunque tradicionalmente se relaciona a la Estética como una rama, exclusivamente filosófica, no es así. También, tiene relación con la sociología, historia, semiótica, lingüística, psicología, economía, antropología, etc. Aunque también, ésta puede nutrir a otra tantas. La que nos interesa y desarrollaremos más adelante será su relación con la Teatrología. Al final, una de las aspiraciones de la Estética es producir un conocimiento concreto. Y el teatro en tanto acontecimiento, se concreta en el espacio, tiempo y persona.

A partir de los criterios dialectico-marxistas el acercamiento en esta investigación será de forma totalitaria. Es decir, partirá de una visión de la Estética sin amputaciones, ni exclusiones. Un acercamiento a lo estético en la naturaleza, en la técnica, en la industria, en el arte, en la vida privada o pública; así como en sus diversas manifestaciones: la estética natural, la estética artificial, la estética que hay en lo técnico, en lo industrial, en lo artístico o lo estético que hay en lo artesanal. Además, la Estética sirve como estimulación cognoscitiva, afectiva y actitudinal a través de la percepción estética, de la abstracción interpretativa y la comunicación creativa.¹⁸⁹ Los niveles de apreciación estética son: sensibilización, expresión y comunicación (producir).¹⁹⁰ 191 A su vez estas pueden ser: descriptivas, narrativas, clasificatorias e interpretativas (interpreta con un conocimiento formal y utilizando un sentimiento). Los niveles de acercamiento a la Estética son: teórico, metodológico y práctico.¹⁹¹ Los componentes principales de la Estética son: sensibilidad estética, percepción estética, contemplación estética, intervención estética, apreciación estética, pensamiento estético, situación estética, creación estética, objetivo estético, realidad estética y experiencia estética. Las categorías estéticas son: cómico, trágico, sublime, feo, bello y grotesco.¹⁹² Lo estético es un patrimonio universal. Ella se caracteriza por un comportamiento humano específico con la

¹⁸⁸ Ibidem.

¹⁸⁹ Cfr. Op. cit. Sánchez Vázquez. p. 63

¹⁹⁰ Arena Fuentes, Esperanza. Taller sobre La Experiencia de las Artes en la tercera edad. Centro Nacional de las Artes. CONACULTA. 2008.

¹⁹¹ Ibidem.

¹⁹² Cfr. Op. cit. Sánchez Vázquez. p. 145

realidad. Los objetos de esa relación, así como el comportamiento hacia ellos, tienen rasgos específicos que los distinguen de otros objetos y comportamientos humanos. Todo objeto tiene potencialmente una capacidad estética y exclusivamente se logra el fenómeno estético cuando el sujeto (ser humano) entra en contacto con el objeto (cualquier cosa, persona, ser vivo, suceso natural). Por tanto es muy importante no excluir ninguna manifestación ni amputar algún desenvolvimiento de la vida cotidiana ya que lo “estético” se puede dar en cualquier tiempo y en cualquier lugar. Incluso, no todos los objetos que hoy admitimos como legítimos pobladores de ese universo fueron siempre reconocidos como tales.¹⁹³

La Estética explica como y por qué los valores estéticos se integran en ella. Por tanto y aunque suene redundante, la Estética explica esos valores. No los instituye o prescribe.

También se aclarará que “el campo temático que vamos a desarrollar no se limita a investigar lo que se denomina objeto específico llamado obra de arte. No es nuestra intención reducir así nuestro campo temático, ya que nos proponemos incluir en él todo lo que es objeto de la relación, del comportamiento o de la experiencia de carácter estético, ya se trate de un paisaje natural, una melodía, una flor, un colibrí, [incluso, la vejez] o cualquier otro objeto sin una finalidad estética”.¹⁹⁴ De tal manera es claro que tampoco utilizaremos como sinónimo Estético, bello y artístico. Lo artístico es una parte reducida del mundo estético y lo bello es una categoría estética.¹⁹⁵ Y el estudio y explicación puntual de estos no serán abordados en este proyecto.

La razón de acercarnos a la Estética de forma tan abierta, es para que en un su debido momento, al acercarnos a analizar la vejez desde el punto de vista estético, no esté limitado por algunos prejuicios ni criterios que la acrediten o desacrediten por ser o no ,artística o bella. Es decir, en este punto no nos interesa plantear la discusión de la potencialidad artística o bella de la vejez.

Pero, antes de proseguir, es pertinente aclarar la siguiente pregunta: ¿Qué es la Estética desde la perspectiva dialectico-marxista?

¹⁹³ Idem. p.24

¹⁹⁴ Idem.p.14.

¹⁹⁵ Idem. p. 48-51

2.2.2 Definición de Estética según la perspectiva Materialista-dialéctica.

Sánchez Vázquez la define como: “*La ciencia de un modo específico de apropiación de la realidad [que acepta amablemente lo subjetivo en el ser humano], vinculado con otros modos de apropiación humana del mundo y con las condiciones históricas, sociales y culturales en las que se da*”.¹⁹⁶ Esta definición trasciende la idea popular de que lo estético puede ser sinónimo de belleza o artístico. Es decir, la Estética estudia la explicación del mundo de objetos, relaciones y experiencias que calificamos de estéticas.¹⁹⁷ En este trabajo tomaremos la siguiente definición de Estética como: la capacidad de apropiación de la realidad de forma “peculiar” en el ser humano con la cual percibe la realidad a través de los sentidos. Siempre, a partir de la subjetividad de este y sus circunstancias específicas de cultura, civilización y visión de mundo. Es decir, históricas.

De tal forma concluimos lo siguiente: la teoría materialista-dialéctica en la estética es la vía óptima para replantearse la percepción estética de la vejez en el siglo XXI donde la población está envejeciendo ya que históricamente es peculiar de esta época.

Una vez que ya hemos definido y aclarado el tipo de estética que utilizaremos en este proyecto, mencionaremos sus componentes.

2.2.3 Componentes principales de la Estética.

Los siguientes conceptos, los he retomado del curso de “La experiencia de las artes en la tercera edad” impartido por Esperanza Arena Fuentes. Aunque antes de proseguir, me gustaría hacer una aclaración: Esperanza habla de experiencias artísticas en la vejez. En mi caso, yo hablo de experiencias estéticas. Aunque parece ser **casi** lo mismo. No lo es. Ya que el universo artístico, como ya lo mencionamos, es sólo una pequeña parte, aunque muy destacado, del universo estético.

- 1) Sensibilidad estética.- Es la acción de sentir de forma espontánea, en la forma más pura de la praxis, lo material con los sentidos físicos.
- 2) Percepción estética.- La percepción es la manera en que captamos información de la realidad a través de los sentidos. Pero este se da incluyendo un proceso cognoscitivo. A través de esto, el sujeto forma una representación de la realidad.

¹⁹⁶ Idem. p. 51.

¹⁹⁷ Idem. p.47.

- 3) Contemplación estética.- Es la acción de poner atención a algo espiritual o material a partir de la admiración y el disfrute de la percepción de la materia que ya ha sido templada [percibida] y armonizada por la naturaleza en su infinita evolución.
- 4) Intervención estética.- Es la acción del sujeto de modificar las creencias a priori sobre un objeto por otras a partir de un nuevo criterio. Esto sucede a través de la sensibilidad y conciencia estética. Esta puede ser de tres tipos: **1) Intervención interpretativa.** En éste nivel los sujetos buscan un encuentro personal con la obra dejando que el sentido de esta se les descubra lentamente y son capaces de apreciar la sutileza de la línea, la forma y el color. **2) Intervención clasificatoria.** Los sujetos tratan de identificar la obra según sus conocimientos de estilos o épocas. Se acercan a ésta tratando de identificar indicios que les den pauta para clasificar en otra época u estilo de la obra. **3) Intervención re-creativa.** Conocedores ya de la obra, en cuanto a sus orígenes, estilo, contexto, técnicas, y otros atributos formales, los sujetos construyen otra percepción más íntima y personal de la obra combinado intrínsecamente lo personal con lo universal. Las intervenciones estéticas pueden darse en el orden: histórico, técnico, interpretativo, clasificatorio y recreativo.
- 5) Apreciación estética.- Sobretudo es un proceso cognitivo. Es la acción de expulsar las significaciones o interpretaciones propias sobre lo percibido utilizando medios o técnicas diversas así como alguno de los cinco sentidos.
- 6) Pensamiento estético.- Es el conjunto de ideas que provienen, a partir de una tensión reflexiva [cognitiva]. Estas surgen como consecuencia del fenómeno de la situación estética.
- 7) Situación estética.- Es la situación que se da cuando el sujeto a través de sus sentidos (visión, audición, olfato, gusto, tacto) percibe al objeto. Una situación estética siempre se verá marcada por una conciencia e ideología estética.
- 8) Creación estética.- Es la acción de construir un puente tangible entre las ideas, las percepciones y los conocimientos. La creación estética cumple una función unificadora entre la sensibilidad, contemplación, expresión y apreciación. El aprendizaje o experiencia posible de esta vivencia consiste en entender que se tiene el poder para construir puentes perennes entre lo que se sueña ser y lo que se es, entre lo que se percibe y lo que se imagina. La creación permite al espíritu humano aprender una forma de acceder a su propia elevación o trascendencia a través de sus producciones concretas.
- 9) Objetivo estético.- Es aquel que se busca a partir de un criterio estético.
- 10) Realidad estética.- Es aquella que se genera a partir del fenómeno estético.

11) Experiencia Estética.- Es el nivel más complejo y totalizador del fenómeno estético. Engloba la apreciación estética, la situación estética, el objeto estético, la dialéctica estética, la realidad estética y la creación estética [cuando sucede].

La razón del por qué este modo de “apropiación de la realidad”, el estético, puede sonar un poco desconcertante para la sociedad actual de la que somos parte, es porque la visión de mundo objetivo-científico con la que contamos, pugna por preceptos que estén apoyados en la observación científica que busca encontrar leyes, teorías y verdades absolutas. Estas tienen que ser cuantificables, medibles, inobjektivas. Al obedecer a otros preceptos y a otra “lógica”, encuentra muchos detractores que la desacreditan. Sin embargo, retomando el principio de que cada época tiene una visión de mundo propia, con características específicas, el “mundo” estético de este, depende de una época y de un tiempo y de una visión de mundo puntual, y por qué no pensar que en esta época de transición demográfica donde por primera vez en la historia de la humanidad la población está envejeciendo, es necesario desarrollar criterios estéticos particulares que contemplen lo antes mencionado. Este hecho no sería una excentricidad posmoderna que se suma a otras tantas. No. Sino que hay un hecho que lo justifica, a mi parecer contundentemente: a través de mayor número de experiencias estéticas que pueda generar el adulto mayor, se fortalecerá, por así decirlo, lo subjetivo de su “yo” personal y de su “yo” social. Por ende, el sentido de plenitud y trascendencia humana del individuo adulto mayor y de la población de adultos mayores se verá enriquecida.

2.2.4 Justificación de una [otra] Estética de la vejez para el siglo XXI distinta de lo acontecido durante el siglo XX.

La Estética de la vejez no busca estudiar lo bello o feo natural que existe en sí en la vejez, antes o independientemente del hombre. Sino la naturaleza que se constituye estéticamente a partir de él. Además de que nos interesa indagar en cuestiones puramente estéticas, creemos que esta “otra” percepción estética de la vejez que proponemos desarrollar en la sociedad repercutirá directamente en la Calidad de vida del adulto mayor.

Creemos que su importancia como diría Sánchez Vázquez, “no es algo superfluo, un adorno” en nuestra existencia o una situación exótica particular de nuestra época donde la sociedad global está envejeciendo. Sino un elemento vital en toda sociedad, cultura, civilización. Es una necesidad humana que requiere ser satisfecha. Y ésta peculiaridad de la naturaleza no puede ser indiferente. Sánchez Vázquez dice que “el valor que le atribuyamos a la Estética no será, por ello, un valor en

sí, sino el de un conocimiento de algo necesario para el hombre; tan necesario que, a lo largo de los siglos, encontramos al arte cumpliendo una u otra función en las sociedades más diversas.”¹⁹⁸

En este momento, desde la trinchera estética, en una sociedad como la nuestra que se está envejeciendo, puede cumplir la función de fortalecer la Calidad de vida del adulto mayor.

Este apartado sobre la Estética de la vejez reúne, de forma condensada algunos de los conceptos teóricos y metodológicos que hemos venido trabajando en talleres, exposiciones e investigaciones sobre las implicaciones de percibir estéticamente a la vejez de forma “distinta” a la actual [siglo XX].

Estos conceptos buscan simentar un marco teórico, conceptos operativos y herramientas en el desarrollo teórico-práctico sobre las cualidades estéticas de los adultos mayores para sumar al trabajo gerontológico un grupo de distintos referentes o posibilidades de la vejez aún no tomadas en cuenta por la sociedad en el universo estético. El principal objetivo de este proyecto es repercutir en la Calidad de Vida [fisiológicamente y sentido de plenitud] del adulto mayor a través de una percepción estética de la vejez distinta de lo acontecido.

El resultado, que apenas es el principio de un largo trayecto, ha sido la mejor respuesta que hemos encontrado para una serie de cuestionamientos y dificultades que nos hemos planteado tanto en el campo gerontológico, como en el estético y el teatral. Esto a través de nuestro *Laboratorio Gerontológico Teatral SOY PÁJARO A.C.*¹⁹⁹ Todos con el objetivo de colaborar en una mejora en la Calidad de vida de los adultos mayores. Los cuestionamientos de los que partimos son:

¿Tiene derecho a existir una Estética de la vejez para el siglo XXI? ¿Cómo ha sido el contexto del universo estético del adulto mayor en el siglo XX? ¿Qué utilidad tiene el replantear los criterios y convenciones estéticas en una población que está envejeciendo? ¿De qué hablamos cuando nos referimos a una Estética de la vejez para el siglo XXI? ¿Se puede decir que el fomento de una percepción estética de la vejez distinta es contracultural? Para existir y desarrollarse, ¿De donde se tiene que asir una Estética de la vejez para el siglo XXI? ¿Qué me hace pensar que la sociedad puede generar una nueva percepción estética de la vejez en el siglo XXI? ¿Por qué cuestionar la estética de la vejez actual en el siglo XXI? ¿Es viable pensar en estos tiempos de una Estética de la vejez? ¿Qué tanto puede cambiar la Calidad de vida del adulto mayor si se replantean los preceptos de belleza y fealdad de este grupo etario?

¹⁹⁸ Idem.p. 35

¹⁹⁹ Este término se desarrollará más adelante en el 3er. capítulo.

I.

Responderemos a las preguntas antes citadas: **¿Tiene derecho a existir una rama de investigación que reflexione sobre la posible existencia de una Estética de la vejez para el siglo XXI?**

Sánchez Vázquez menciona que “el campo de la estética siempre tiene que estar abierto, pues nuevas condiciones sociales y culturales, al engendrar nuevos ideales estéticos y nuevas prácticas artísticas, habrán de incorporar a él objetos y actitudes imprevisibles hoy y que, hasta ahora, no formaban parte de él”.²⁰⁰ Luego entonces, si advertimos que ninguna disciplina gerontológica ha estudiado esta particularidad del ser humano, “podemos concluir que se hace necesaria una línea de investigación especial que se ocupe de ese objeto y del comportamiento humano hacia él, así como de las condiciones individuales y sociales en que se dan dichos objetos y ese comportamiento”.²⁰¹ *“Si hoy reconocemos que existe algo así como un universo estético y, con él, un modo de apropiación, contemplación o comportamiento humano específico ante sus objetos, y si, por otra parte, advertimos que uno y otros no son estudiados en su especificidad por ninguna de las ciencias particulares que conocemos hasta ahora, podemos concluir que se hace necesaria una ciencia especial que se ocupe de esos objetos y del comportamiento humano hacia ellos, así como de las condiciones individuales y sociales en que se dan dichos objetos y ese comportamiento.”*

Por tanto la poética de la Estética de la vejez se encargará del fenómeno de esta nueva forma de apropiación, contemplación, así como de las condiciones individuales y sociales y comportamiento humano específico ante la vejez en ésta época donde, como lo hemos venido diciendo en el transcurso del trabajo, la población está envejeciendo. **¿Cómo ha sido el contexto del universo estético del adulto mayor en el siglo XX?** Uno muy desfavorable ya que la apropiación, contemplación o comportamiento humano ante ellos ha estado lleno de prejuicios negativos. En la mayoría de los casos, muchos de ellos relacionan la vejez con fealdad. Esto obedece a la influencia de determinada ideología estética, visión de mundo, concepción de cultura y de civilización [conjunto de valores, normas y apreciaciones que asume acrítica y pasivamente]. En principio, Sánchez Vázquez dice que todos nosotros somos perceptores estéticos ingenuos que hemos sido educados directamente o indirectamente, consciente e inconscientemente para rechazar la vejez.

A nuestro entender, el origen de estos prejuicios pueden resumirse en dos principales: Uno es el prejuicio estético que proviene de los criterios estéticos renacentistas [proporción, equilibrio, simetría etc] y que los hemos heredado desde entonces. El otro, también es un prejuicio estético pero está

²⁰⁰ Idem. p.45.

²⁰¹ Idem. p. 24 y 25.

relacionado con el factor económico, donde el capitalismo voraz incita a consumir lo nuevo y desechar todo aquello que no lo sea. Los parámetros de nuevo y viejo se han ido acortando por las tendencias de sobreoferta. Todo esto se agudiza por el imperialismo pro-juventud que promueven los medios de comunicación masivos. **¿Que utilidad tiene el replantear los criterios y convenciones estéticas en una población que está envejeciendo?** Si podemos hablar de utilidad, el replantearlos será útil en dos áreas: 1. Generar mayor calidad de vida [felicidad, bienestar subjetivo] en ese grupo etario. 2. Estudiar desde la Estética una brecha de conocimiento nunca antes vista. El envejecimiento masivo e inédito de la sociedad. **¿De qué hablamos cuando nos referimos a una Estética de la vejez para el siglo XXI?** De fomentar la base epistemológica para poder percibir estéticamente la belleza y fealdad del adulto mayor de una forma muy distinta e inédita de lo que ha acontecido. Una manera menos dogmática. **¿Se puede decir que el fomento de una percepción estética de la vejez distinta es contracultural?** Sí, porque rompe contra lo antes aceptado. La fomentación de una percepción estética de la vejez sería a partir de un criterio contracultural. **Para existir y desarrollarse ¿De donde se tiene que asir una Estética de la vejez para el siglo XXI?** De la teoría estética del materialismo dialéctico. **¿Qué me hace pensar que la sociedad puede generar una nueva percepción estética de la vejez en el siglo XXI?** La percepción estética, como dice Sánchez Vázquez, está sujeta a un momento histórico. Es decir a una cultura, civilización y visión de mundo específica. Por tanto, aunque este fenómeno tiene un origen propiamente demográfico, también tiene repercusiones sociológicas, políticas, económicas y entre otras más, las estéticas.

¿Por qué cuestionar la estética de la vejez actual en el siglo XXI? Porque de no hacerlo promoveríamos en cierta medida una sociedad que se siente y se sabe fea. Eso no sería muy bueno en términos de autopercepción y mucho menos de Calidad de Vida social. **¿Es viable pensar en estos tiempos de una Estética de la vejez?** Sí porque como nos menciona la teoría estética dialéctico-materialista, todo está sujeto a una época y bajo un propulsor contracultural lo que antes se creía de una manera, puede cambiar totalmente en la siguiente época.

¿Qué tanto puede cambiar la Calidad de vida del adulto mayor si se replantean los preceptos de belleza y fealdad de este grupo etario? Mucho ya que se relaciona el ser bello con estar en armonía con el entorno. Si yo me siento bello y la sociedad me dice que puedo ser bello, de alguna manera, aún no podemos saber que tanto, entonces me sentiré bello. Luego entonces seré bello y más feliz.

Por tanto, las nuevas condiciones culturales del envejecimiento que atraviesan las interacciones en el campo social nos exigen replantear las bases de la estética de la vejez sobre las que nos hemos formado así como buscar caminos alternativos que permitan generar, como menciona Jorge Dubatti, “nuevos territorios y transferencias” de lo que ahora implica envejecer. El motor que nos ha llevado a estos pensamientos es la necesidad de pensar y repensar a nivel individual y social nuevamente los problemas que contextualizan el fenómeno del envejecimiento.

Nosotros, quienes emprendemos esta “aventura”, de fomentar el replanteamiento de la percepción estética de la vejez para sumar en una mejora Calidad de vida del adulto mayor, al ser casi nula las líneas de investigaciones de donde asirnos, nos hemos visto obligados a construir nuevas contribuciones y caminos de conocimiento a través de móviles interdisciplinarios. Una de las premisas para el abordaje de este tema es como diría Jorge Dubatti: “...*siempre dejar hablar al objeto de estudio, y no silenciarlo con la proyección forzada de preconcepciones*”. Desde esa perspectiva partimos de dejar hablar a la percepción estética de la vejez en siglo XXI sin forzar el fenómeno en sí, con concepciones a priori.

A partir de estas premisas hemos generado nuestra base Estética y Gerontológica que nos permitirá en el siguiente capítulo desarrollar nuestra Poética Teatral.

A continuación redactaremos nuestro Manifiesto gerontológico de y hacia una Estética de la vejez para el siglo XXI, que en espíritu comparte la vehemencia del Manifiesto Futurista de Marinetti:²⁰²

- Queremos decirle a la gente del siglo XXI que la vejez es un etapa de la vida humana tan valiosa como las anteriores.
- La experiencia de vida, el deterioro fisiológico y un espíritu a punto de sublimarse son los elementos de la poesía resultante de una percepción estética distinta de la vejez.
- Hasta ahora los valores de nuestra sociedad han magnificado la juventud, el tono muscular y la ausencia de arrugas, nosotros queremos exaltar la experiencia de vida, el deterioro fisiológico y las limitantes que estas conllevan como punto de partida para percibir al adulto mayor desde una forma totalmente nueva. Sin juicios a priori.
- Afirmamos que el esplendor del mundo se ha enriquecido con una belleza nueva: la belleza de la vejez en toda su grandeza. Un ser humano que llega a la última etapa referida por Erickson para completar y acercarse al sentido de plenitud y trascendencia humana.

²⁰² Marinetti, Filippo. *Manifiestos y textos futuristas*. Ed. Del Cotal. Barcelona. 1978

- Queremos exaltar el ímpetu del ser humano que ha logrado llegar a su última etapa.
- En esta Aldea global queremos que los adultos mayores se encuentren en mejores condiciones de vida y creemos que desde la Estética y el arte podremos lograrlo.

A partir de todo lo anterior podemos constatar que está en proceso de construcción la base epistemológica y la concepción de una Estética con toques materialistas-dialécticos que sumará a la investigación gerontológica en pro de una mejor *calidad de vida*.

2.3 La Estética como indicador de Calidad de vida en los adultos mayores.

Beneficios en la Calidad de Vida al integrar el indicador de estética en los indicadores de calidad de vida.

Como le hemos manifestado en el transcurso de la investigación, nuestro objetivo de reflexionar sobre la estética de la vejez es generar calidad de vida en adulto mayor. Por tal razón, al trabajar con elementos tan abstractos como felicidad, sentido de plenitud y Calidad de vida de este grupo etario, nos es necesario someterlo al rigor científico. Para esto será vital encontrar algún tipo de resultados tangibles para comprobar nuestra hipótesis. Por tanto, nos es necesario asirnos a algún tipo de indicador que nos sustente que el conocimiento y aplicación de la estética en la cotidianidad del adulto mayor le es beneficioso a su Calidad de vida.

De tal manera, tomamos los indicadores de Schalock, José García Férrez, del Instituto Nacional de Servicios Sociales, de Fernández Ballesteros y de Nilda M. Montalvo Ramos, y nos dimos a la tarea de hacer un pequeño ejercicio donde veíamos a cuantos y a cuales de ellos la Estética podría colaborar directa o indirectamente. El resultado fue el siguiente:

Schalock

	Indicadores	Colaboración de la Estética
1	Bienestar emocional (seguridad, espiritualidad, felicidad, autoconcepto, alegría)	E
2	Relaciones interpersonales (intimidad, afecto familiar, relaciones, amigos, apoyos)	E

	Indicadores	Colaboración de la Estética
3	Bienestar material (posesiones, dinero, seguridad, alimentación, empleo, status socioeconómico y protección)	E
4	Desarrollo personal (educación, habilidades, competencias personal, ascensos-progresos, actividades propias)	E
5	Bienestar físico (salud, alimentación, tiempo libre, movilidad, cuidado de la salud, seguros, ocio, actividades de la vida diaria).	E
6	Autodeterminación (autonomía, elección, toma de decisiones, control personal, autodirección, metas personales, valores).	E
7	Inclusión Social (aceptación, status, apoyos, ambiente de trabajo, integración y participación en los asuntos de la comunidad, roles sociales, etc).	E

En el caso de Shalock, podemos concluir que la Estética puede influir en siete de los siete indicadores que él propone para el cumplimiento de la Calidad de Vida.

José García Férrez

	Indicadores	Colaboración de la Estética
1	Tener buena salud	E
2	Valerse por sí mismo	
3	Mantenerse activo	E
4	Tener buenos servicios sociales y sanitarios	
5	Mantener buenas relaciones con la familia y el entorno	E
6	Sentirse a gusto y seguro de uno mismo	E
7	Tener una buena pensión o renta	

	Indicadores	Colaboración de la Estética
8	Vivir en un medio ambiente de validez	
9	Tener un hogar confortable	E

En el caso de José García-Férez, podemos concluir que la Estética puede influir en cinco de los nueve indicadores que él propone para el cumplimiento de la Calidad de Vida.

Instituto Nacional de Servicios Sociales

	Indicadores	Colaboración de la Estética
1	Tener buena salud	E
2	Valerse por sí mismo	E
3	Mantenerse activo	E
4	Tener buenos servicios sociales y sanitarios	E
5	Mantener buenas relaciones con la familia y el entorno	
6	Sentirse a gusto y seguro de uno mismo	E
7	Tener una buena pensión o renta	
8	Vivir en un medio ambiente de validez	
9	Tener un hogar confortable	
10	Calidad de la vivienda	E (indirecta)

En el caso de los indicadores del Instituto Nacional de Servicios Sociales, podemos concluir que la Estética puede influir en seis de los diez indicadores que ésta Institución propone para el cumplimiento de la Calidad de Vida.

	Indicadores	Colaboración de la Estética
1	Estado de Salud de la Población anciana.	E
2	Determinar factores de riesgo.	
3	Predecir discapacidades e incapacidades	
4	Seguridad económica material	
5	Protección social y familiar	
6	Participación y reconocimiento	E
7	Satisfacción, bienestar, mantener interés.	E

En el caso de Fernández Ballesteros, podemos concluir que la Estética puede influir en tres de los siete indicadores que ella propone para el cumplimiento de la Calidad de Vida.

Nilda M. Montalvo Ramos

	Indicadores	Colaboración de la Estética
1	Salud funcional	
2	Dolor corporal	
3	Salud general	E
4	Vitalidad	E
5	Rol emocional	E
6	Salud mental	E

En el caso de Nilda M. Montalvo Ramos, podemos concluir la Estética puede influir en cuatro de los seis indicadores que ella propone para el cumplimiento de la Calidad de Vida.

A partir de lo anterior, podemos valorar la importancia de integrar la Estética en el estudio y generación de Calidad de Vida en el adulto mayor.

En el siguiente capítulo desarrollaré el por que, el teatro es una óptima herramienta gerontológica, así como una excelente generadora de experiencias estéticas. Con estos dos factores enriquecemos el espectro de Calidad de Vida del adulto mayor.

2.4 Conclusiones.

De este capítulo podemos sacar tres principales conclusiones. La Calidad de vida es el constructo óptimo para referirnos al sentido de plenitud y trascendencia humana que busca toda sociedad dado nuestra característica de que ser antes que seres humanos, somos productores y consumidores. Y por ende, queremos productos de la mejor Calidad. El segundo es que la percepción estética para el siglo XXI tiene derecho a existir y su importancia es grande dado el fenómeno de transición demográfica donde la población está envejeciendo. dado la dependencia histórica y social de este fenómeno Y en este momento histórico y social, la sociedad está envejeciendo. En 2050 el país tendrá 166.5 adultos por cada 100 niños.²⁰³ Y la tercera de que una percepción estética de la vejez distinta que tome en cuenta la transición demográfica y la importancia social del adulto mayor, puede sumar en la generación de una mejor Calidad de vida en éste grupo etario. Creemos que esta “otra” percepción estética de la vejez permitirá a la sociedad en general, nuevas formas más amables de habitar el mundo y pensarlo.

²⁰³ Cfr. Op. cit. CONAPO p.1

III.

Laboratorio Gerontológico Teatral:

El teatro como herramienta Geriátrica y Gerontológica multiestimuladora a nivel Poético en pro de una mejor Calidad de Vida.

Introducción.

¿El teatro puede ser una herramienta multiestimuladora para la Gerontología y la Geriátrica para lograr sus objetivos inherentes? ¿El teatro puede ayudar a generar mejor CdV en el ser humano inserto en la vejez? ¿Hasta que punto la actividad teatral puede ser una herramienta de multiestimulación cognitiva en el adulto mayor que ayude a retrasar el deterioro fisiológico? ¿El teatro puede ser una herramienta para generar una percepción estética distinta de la vejez en la sociedad del siglo XXI y con ello mejorar su Calidad de vida?

El objetivo de este capítulo es responder fundamentalmente los anteriores cuestionamientos.

La reflexión, los estudios y las investigaciones que se han hecho en México desde la década de los setentas del siglo anterior hasta la actualidad en torno a la vejez y al envejecimiento han sido sobre todo en el campo médico, biológico, demográfico, psicológico y psicosocial, en donde lamentablemente, las líneas de acción, no han sido lo suficientemente transdisciplinarias. Esta tendencia ha dejado fuera otras áreas de reflexión tan importantes como la estética o incluso el teatro.

El proyecto Laboratorio Gerontológico Teatral, desde sus inicios en el 2010, es ante todo, un hecho teatral permanente que busca repercutir de forma enriquecedora en el mayor número de aristas que componen la vida de las personas de edad avanzada.

En otras palabras, **nos interesa repercutir de forma positiva y generar beneficios en cuestiones geriátricas y poéticas a través de una praxis teatral que incluya principios gerontológicos.**

Aclaro, cuando hablamos de **beneficios geriátricos** hablamos de fortalecer directa e indirectamente la prevención y atención de las principales afectaciones y enfermedades cardiovasculares, óseas, motrices y cognitivas que presentan las personas de edad avanzada en México. Así como de sumar esfuerzos para que estas personas recuperen, en la medida de la posible, su funcionalidad, autonomía y su reinserción en la sociedad.

Cuando hablamos de **beneficios poéticos** hablamos de enriquecer y fortalecer la subjetividad de su **yo**, así como del conjunto de ideas, normas y convenciones que conforman su visión de mundo, cultura y civilización a través de la revalorización de su yo único y subjetivo. Desde su cotidianidad (prosaica). Así como reflexionar estos factores, muchas veces infravalorados, sobre la repercusión en el sentido de plenitud y trascendencia en la última etapa del ser humano.

Al referirnos a una **praxis teatral** que incluya principios gerontológicos nos referimos al hecho de partir de acciones transdisciplinarias como ejes de interpretación, desarrollo teórico y metodológico que estudie la triada viejo-vejez-envejecimiento para poder reflexionar desde una perspectiva bio-psico-social-cultural sobre las personas envejecidas. Claro está, desde el hecho teatral.

3.1 Definición y Justificación de la existencia del Laboratorio Gerontológico Teatral en el México del siglo XXI que sufre un cambio demográfico trascendente.

Un laboratorio es un espacio dotado de los medios necesarios para realizar investigaciones, experimentos y trabajos de carácter científico y técnico, que puedan arrojar resultados cuantitativos y cualitativos. En este sentido, para alcanzar los resultados que deseamos con las investigaciones sobre el hecho teatral que genere beneficios geriátricos, gerontológicos y poéticos, será necesario trasladarlo al lugar idóneo. A un laboratorio Teatral.

Por tanto, el Laboratorio Gerontológico Teatral SoyPájaro A.C surge de forma empírica e intuitiva en el 2010 como una respuesta más a una serie de fisuras de las respuestas a fisuras sociales que ha mostrado las líneas de acción que buscan el bienestar en la vejez y el envejecimiento.

Como hacedor de teatro, considero que desde nuestra disciplina podemos sumar con importantes beneficios a partir de acciones inter/ multi y transdisciplinarias en el trato de éstas. Ya que el teatro es ante todo una actividad de reflexión humana que utiliza la re-presentación y la ficción para lograr sus objetivos.

Consideramos que una de las principales líneas de acción del LGT SoyPájaro A.C es poder guiar y estimular el potencial creativo y expresivo de los adultos mayores, así como de los jóvenes que están interesados en estudiar al adulto mayor de una forma distinta y no convencional.

¿De qué forma? A través de la unión de intereses, inquietudes y conocimientos gerontológicos, geriátricos, estéticos, demográficos, psicológicos, neurológicos, motrices, cognitivos a partir de un hilo conductor: El hecho teatral.

En este trabajo nos referiremos al hecho teatral como al fenómeno de representación-ficcional que es posible cuando un ser humano contempla a otro en un mismo tiempo y espacio.

La visión del L.G.T es volverse para el 2017, el más importante “caldos de cultivo” alternativo de conocimiento inter, multi y transdisciplinario que parta del quehacer teatral en pro de la vejez en México y Latinoamérica.

Sabemos que con este proyecto no inicia el interés de reflexionar sobre el adulto mayor desde el teatro; sin embargo, consideramos que es necesario su existencia, en tanto no hay aún en México, ni en Latinoamérica, un espacio que trabaje de la manera tan peculiar que propone esta investigación. Donde la base epistemológica y concepción de teatro partan de la estética materialista dialéctica y de una apropiada dosificación de las cargas físicas que tengan en cuenta los cuadros de afectaciones y enfermedades crónicas-degenerativas, como marco teórico de investigación acorde a las necesidades actuales de lo que implica un **bien envejecer**.

El LGT sabe del entorno adverso que rodea a este grupo etario. Por eso, busca generar un espacio de reflexión que estimule la “*resistencia y resiliencia*” [Jorge Dubatti] para dotar a las actuales y futuras generaciones envejecidas de nuevos elementos para envejecer con mayor dignidad, plenitud y Calidad de vida en el siglo XXI.

Esta constante reflexión sobre la vejez y el envejecimiento se hace desde una postura responsable que toma en cuenta los diferentes cuadros de afectaciones y deterioro fisiológico que presenta el individuo a través de la adaptación, dosificación y personalización de las cargas de trabajo físico, cognitivo e intelectual.

3.2 Aporte del LGT SoyPájaro A.C a la cultura y civilización de una sociedad que envejece en el siglo XXI.

A través del tiempo, lo que acota y determina los actos del ser humano y su visión de mundo, es el tipo de cultura y civilización en el cual está inmerso.

Antonin Artaud entiende que: “*La cultura es como un cuerpo en acción que gesta en nosotros [la sociedad] una suerte de renovada disposición, de nuevo hálito. Algo así como un segundo aliento*”. (Artaud).

Por lo regular, todo nacimiento de una cultura se gesta en contraposición de la anterior. Es decir, obedece a una respuesta contracultural. En cuestiones del adulto mayor, en México, se está gestando una renovada disposición a replantearse desde otros preceptos **la vida**. En cuanto al

concepto de civilización, Artaud dice que *“sería la práctica de esta cultura, el gobierno de nuestros actos, aun de los aparentemente más insignificantes, denotando de tal forma su indudable presencia en las cosas...”*²⁰⁴(Artaud). En este sentido, se está gestando una nueva civilización que considera la sexta, séptima u octava década de vida como un momento sumamente activo. Lleno de planes, ocupaciones y oportunidades de revanchas. Marcando nuevos paradigmas de como envejecer con Calidad de vida, plenitud y trascendencia humana.

El cambio es muy grande y plausible. Tanto como el que generaron los miembros de la generación *baby boomers* al replantear el ser jóvenes. Es decir, logrando socialmente el derecho de ser jóvenes con derechos y libertades. La sociedad actual envejecida y la que está sensible al envejecimiento, están luchando y están ganando el derecho de poder ser adultos mayores desde otra perspectiva. Artaud dice: *“La cultura es un medio refinado para comprender y ejercitar el disfrute de la vida.”*

²⁰⁵ Y esta nueva generación de adultos mayores, está desarrollando desde todos los frentes posibles, una cultura que sepa adaptar, habitar, construir y representar la realidad del día día a partir de la aceptación de su comunidad. Donde una gran mayoría de los individuos que la componen están envejecidos o están próximos a ello y no por eso con menos oportunidades.

Aunque las reflexiones de Artaud citadas anteriormente sobre la cultura y civilización tienen poco más de un siglo de haberse escrito, en la actualidad, considero, que son muy acertadas, ya que cuando nos ponemos a pensar y repensar la cultura contemporánea concluyo que ya no es opción *“la creencia en el proceso de avance de la Humanidad hacia una igualdad democrática y social, [y la relativización o desarticulamiento del] mito progresivo del progreso infinito, el valor de lo nuevo como instrumento de cuestionamiento y superación de lo anterior”*.²⁰⁶ El mundo tiene padecimientos no menores como: crisis económicas mundiales, bélicas, desempleo, pobreza, hambre, falta de servicios hidrosanitarios, educación digna, vivienda digna, pueblos desplazados, violencia, entre otras. El gran problema de estos padecimientos es que ya los creíamos prácticamente resueltos, y que han vuelto a acontecer. Esto obedece a lo que resume Artaud en dos frases trascendentales:

- 1) **“La confusión es el signo de todos los tiempos, la ruptura entre las cosas y las palabras, ideas y signos que las representan”**²⁰⁷
- 2) **“En ningún otro momento como ahora, en que la vida es sometida de tal manera, se ha hablado tan profusamente de civilización y cultura; existiendo extraños senderos paralelos entre este menos**

²⁰⁴ Íbidem. p.8

²⁰⁵ Op. cit. Artaud, Antonin. p. 10.

²⁰⁶ Veronese, Daniel. La deriva. Ed. Adriana Hidalgo. 2000. Argentina. Bs. As. p. 14

²⁰⁷ Íbidem.

cabo de la vida, fundamento de la desmoralización actual, y los desvelos por una cultura que nunca acompañó el ritmo de la vida y que en los hechos la oprime²⁰⁸.

En el contexto de los adultos mayores, producto de una construcción histórica del hombre, su percepción de la vida está llena de confusión, miedo, ruptura y muchos prejuicios.

Sí ha habido un menoscabo de la vida de los adultos mayores en nuestra cultura y civilización. Y también, hay una ruptura entre las cosas, palabras, ideas y signos de lo que implica envejecer y estar inserto en esta etapa del ser humano. Estos hechos han mermado lo que ahora conocemos como Calidad de Vida de la población y en los adultos mayores esto se ha agudizado por el fenómeno de *transición demográfica* que aumenta exponencialmente el problema. Como sociedad, “*Nos ha tomado por sorpresa*” y ha cambiado drásticamente la manera en que concebimos el mundo. Al menos como la conocemos hasta ahora.

Las políticas neoliberales han hecho “brotar” gran desigualdad económica y social en la humanidad. A su vez, esto ha decantado en un decremento, a veces rápido y otras veces paulatino, de servicios básicos como educación, salud, vivienda, alimento, seguridad, entre otros.

Y si lo anterior le sumamos el hecho de que gran parte de la población carece de la mínima infraestructura material, institucional, económica (monetaria y no monetaria) y humana para solventar los nuevos retos de una sociedad que está envejeciendo a una velocidad nunca antes vista, no es difícil adivinar que se nos avecinan momentos altamente complicados en términos de CdV para el siglo XXI.

Bajo estas circunstancias, lo que no podemos hacer es quedarnos con los brazos cruzados. Y es entonces que desde el quehacer teatral, desde nuestra trinchera, estamos desarrollando sistemática y estructuralmente, una praxis pacífica de protesta. Que sume. Una “*protesta contra la limitación insensata que se impone a la idea de la cultura, [...] protesta contra la idea de una cultura separada de la vida.*”²⁰⁹ Protesta en contra de una cultura, civilización y visión de mundo que asume la vejez como un campo de vida totalmente estéril. Esto exige nuevos retos para un futuro inmediato y a mediano plazo. Es urgente.

Aunque en estos momentos, donde la ciencia y tecnología, han dotado de mayor cantidad de años de vida [expectativa de vida] y de mayor salud a los adultos mayores respecto a sus antecesores, para un verdadero segundo aliento de vida en la vejez se necesitará de una renovada disposición cultural. En todas sus aristas, que fortalezca la subjetividad del YO del adulto mayor como pilar de la construcción constante de la Calidad de vida.

²⁰⁸ Op. cit. Artaud, Antonin p.7

²⁰⁹ Cfr. Op. cit. Dubatti, Jorge. p. 29

Todos estos deseos se complican ya que somos parte de una cultura y civilización que no ha rescatado al hombre en todos sus grupos etarios, de los elementos mínimos que conforman el estado de bienestar.

Tal parece que aunque el ser humano no es indiferente al fenómeno del envejecimiento con calidad de vida, no es lo suficientemente urgente para la sociedad actual, generar la infraestructura humana, económica, material, tecnológica y cultural para enfrentar los nuevos retos de esta sociedad que está envejeciendo a pasos agigantados. Y es ahí, en esa fisura social, donde el teatro puede entrar para sumar a la Calidad de vida, a un mayor bienestar, a un sentido de plenitud y trascendencia humana.

El teatro, ante todo, ha sido un medio por el cual, la humanidad ha reflexionado. El teatro tiene una “ventaja” sobre otros medios humanos de reflexión, debido a ciertas propiedades inherentes como: la ficcional, la convivial y la representacional a través de la capacidad de alteridad de poder crear esa otra realidad que es “casi” como la nuestra pero en definitiva no lo es.

En la ficción, el teatro puede crear y permitir ser visualizado de ese “otro” modo que se necesita para crear, esa otra cultura. Esa otra civilización. Sin pudor. Sin prejuicios. Sin consentimientos. Sin miedos.

El teatro tiene la capacidad de extender los límites actuales y alienantes de la sociedad. De “re-configurar simbólicamente los valores pro-juventud y su contexto hegemónico que hasta ahora ha dotado [a los adultos mayores] de impotencia para poseer la vida”.²¹⁰

El teatro sucede como la práctica de la cosmovisión de un pueblo y permite redefinir una nueva concepción de relación entre vida y cultura. “Como emergencia de la cultura en tanto forma de habitar, construir y representar la realidad” (Dubatti).²¹¹ Y como resultante, una civilización distinta.

El teatro tiene la capacidad de re-crear una cultura distinta. Y lo mejor es que eso puede acontecer en cada una de las funciones. Es “creador del mundo, capaz de fundar otra realidad, de extender sus límites, capaz de crear un universo de sentido para el Hombre Nuevo [...] Ha de creerse en un sentido de la vida renovado por el teatro, donde el hombre se adueñe impávidamente de lo que aún no existe, y lo haga nacer [...] Y todo cuanto no ha nacido puede nacer aún si no nos contentamos como hasta ahora con ser meros instrumentos de registro”.²¹²

El teatro, según Artaud y Dubatti, es una herramienta que ayuda a la reconstrucción de estos aspectos en pro de un mejor bien vivir en el ser humano: “Las prácticas teatrales poseen una fuerza

²¹⁰ Ídem. p.25

²¹¹ Ídem. p.22

²¹² Op. cit. Dubatti, Jorge. p. 28

modificadora de la cultura y son impulsadas por un principio utópico que tensiona el presente con el futuro".²¹³ Tensionar el presente con el futuro es un factor que ocupa gran parte de la reflexión cotidiana del adulto mayor. Por eso consideramos que el quehacer teatral es fundamental para este ser, ya que tensiona permanentemente "*su aquí y ahora*" y la práctica de esta, acaso una prosaica teatral en términos Mandokianos, le ayudará a reflexionar a otras dimensiones la vejez y el envejecimiento. Muchas de ellas, seguramente, dotándolo de mayores elementos para tener un mayor sentido de plenitud y trascendencia humana ante un YO más fortalecido.

El teatro puede incidir de forma positiva en esta otra nueva cultura, la gerontológica. Esto es porque el teatro recupera su intención utilitaria al interferir con la vida. "*El teatro es verdadero en tanto utiliza instrumentos vivientes. El teatro le da un carácter activo [a la vida], es él un arte de la praxis. Tiene injerencia en lo social y real.*"²¹⁴ Y la experiencia de vida que puede dotar a los adultos mayores puede ser muy "viva". Muy verdadera. "*El teatro es la expresión artística donde la vida (cuerpo del actor y de los espectadores en el centro convivial) y la cultura se fusionan más estrechamente*".²¹⁵ (Jorge Dubatti)

En momentos tan decadentes como el actual, la poesía, calidad de energía especial que tiene el ser humano, al no encontrar el canal adecuado para fluir, "*resurge en el lado malo de las cosas: las catástrofes, los crímenes [las enfermedades].*"²¹⁶ En este sentido, el adulto mayor, ha acumulado mucha experiencia de vida, y con ello un gran tando de energía. Al no tener las vías adecuadas de conducción, éstas les juega en su contra, desarrollando más fácilmente enfermedades crónico-degenerativas. Y no sólo en lo físico, sino también hay una "*ruptura entre las cosas y las palabras, ideas y signos que las representan.*"²¹⁷

Sin embargo, cuando las cosas están por colapsar, hay una luz. Como ahora, "*de tanto en tanto se producen cataclismos que nos incitan a volver a la naturaleza, es decir, a reencontrar la vida*".²¹⁸(Dubatti)

Consideramos que la praxis teatral puede ser uno de los más nobles motores para generar ese cataclismo pro vida ya que "*El teatro manifiesta la verdad sin paliamentos.*"²¹⁹

²¹³ Op. cit. Artaud, Antonin p.26

²¹⁴ Cfr. Ídem. p.30

²¹⁵ Íbidem.

²¹⁶ Op. cit. Artaud, Antonin p.7

²¹⁷ Íbidem.

²¹⁸ Op. cit. Dubatti, Jorge p. 28-29

²¹⁹ Veronese, Daniel. Cuerpo de Prueba I. ed. Atuel. 2005. Argentina, Bs. As. p. 29

“El teatro se convierte en un instrumento contracultural, liberador de las represiones impuestas por la civilización [anterior y seguramente decadente] ”²²⁰ (Dubatti). “El teatro ha sido creado para permitir que nuestras represiones cobren vida [y de algún modo se exorcicen].” ²²¹(Artaud).

En estos momentos existe una represión muy fuerte sobre el adulto mayor. Algunas de las cosas que más necesita es de las más elementales: el ser escuchado y generar sentido de pertenencia social con los grupos etarios más jóvenes. Es decir, hipervincularse socialmente.

A través del teatro, el ser humano en la vejez puede sublimar esa energía contenida, ya que *“la auténtica cultura se expresa en el arrebató de su vigor y su pasión”*. (Artaud)²²² Y no por el hecho de que la persona habite un cuerpo envejecido y deteriorado biológicamente, tendrá que hacerlo sin vigor y sin pasión. Al contrario. *“El teatro debe renovar el sentido de la vida, cambiarla, modificarla”²²³ (Dubatti). “Hacer nacer lo que aún no existe. Ha de creerse en un sentido de la vida renovado por el teatro” ²²⁴(Artaud). Este “debe colaborar al advenimiento de una vida nueva, más plena y completa” ²²⁵(Dubatti).*

“El lenguaje teatral se afirma como resistencia a partir de su especificidad en lo aurático (el intercambio directo entre el actor y el espectador, sin intermediaciones técnicas) y lo convivial, contra la desterritorialización, a favor de la educación y contra la transparencia del mal. Como una vuelta a lo humano en una sociedad fragilizada, dividida, escéptica y violenta, [la estética y] el arte se han constituido en oasis de sentido en una cultura sin sentido”²²⁶. (Dubatti). Y es necesario socavar todos los prejuicios que sostiene la “falsa” vida en la tercera edad. El teatro es el lugar adecuado, “...es el campo de batalla en el que se debaten las imposiciones de la cultura y las posibilidades de cambio. En tanto herramienta política, el teatro es acontecimiento, praxis social, contagio que se genera en el principio de lo teatral, en el convivio”²²⁷. (Dubatti) Y por el hecho de generar cambio, el teatro es fundamental en este nuevo movimiento gerontológico cultural.

²²⁰ Op. cit. Dubatti, Jorge p. 30

²²¹ Cfr. Artaud, Antonin. p.9

²²² Ídem. p. 10

²²³ Op. cit. Dubatti, Jorge. p.30

²²⁴ Cfr. Op. cit. Artaud, Antonin. p.12

²²⁵ Cfr. Op. cit. Dubatti, Jorge.p.29

²²⁶ Cfr. Dubatti, Jorge. p. 123.

²²⁷ Ídem. p. 26

El teatro puede cumplir una función de resistencia frente a las posturas de la sociedad que por un lado supervalora a la juventud, y por otro infravalora la riqueza del cúmulo de experiencia de vida. Es decir, El teatro como *“un espacio de resistencia cultural.”*²²⁸

Un espacio donde se luche *“contra el olvido y la insignificancia, frente a la unificación del mundo por la hegemonía del sistema consumista-productivo autoritario [pro juventud y fuerza física] y la desarticulación y redefinición de lo que implica una buena calidad de vida, el teatro sigue enarbolando la bandera de la lucha por valores humanistas fundamentales (derechos humanos, calidad de vida, justicia, igualdad social, identidad y conocimiento del pasado, democratización del saber, trabajo, etc).”*²²⁹ (Dubatti).

Si la vida en este momento de la historia del ser humano está precisando de un Hombre nuevo, en palabras de Artaud, también sería necesario un hombre de teatro nuevo. Uno que sea consciente que la cultura acontece en el sistema nervioso, en la vibración físico-espiritual. Es decir, en su corporeidad. Donde el espíritu encarnado se hace materia. Se hace presente. Sin importar la edad biológica. Ya que el **hecho teatral permite al ser humano [como espectador y como oficiante] conectarse con “las fuerzas que duermen en todas las formas”**²³⁰ (Artaud), no importa que esa forma sea senil. Con arrugas. Incluso, con cierto grado de decrepitud. Aún desde ese ahí, se puede recuperar *“el mundo de lo sagrado, del misterio del origen, de las presencias del mundo otro, quiebra”*²³¹ (Dubatti)[...] *“nuestra idea petrificada de una cultura sin sombras”*²³² (Artaud). *“...Las sombras son aquellas realidades verdaderas que están más allá de la percepción real, material, inmediata, aquello que está más allá de las formas: el Manas”*²³³ (Dubatti). Y en este sentido, como sociedad, la grandeza del Manas del adulto mayor es prácticamente desconocido. Y el teatro es un lugar óptimo para diseccionarlo, conocerlo y compartirlo. Recordemos nuevamente algunos datos demográficos sustanciales:

La población de la tercera edad se mantendrá en continuo crecimiento en los próximos 50 años. En el 2000, el número de adultos mayores de 60 años o más era de 6.7 millones. Para el 2050 esto se duplicará. Habrá 36.5 millones.²³⁴

²²⁸ Ídem. p.123.

²²⁹ Íbidem.

²³⁰ Op. cit. Artaud, Antonin p.11.

²³¹ Op. cit. Dubatti, Jorge. p. 31

²³² Op. cit. Artaud, Antonin. p. 11

²³³ Op. cit. Dubatti, Jorge. p. 34

²³⁴ Disponible en:
http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/02_per_epi_env.pdf

Este proyecto, el LGT, busca asirse a uno de los principios de Artaud. *“La cultura debe fusionarse con la vida [...] la cultura sin espacio ni tiempo, limitada sólo por nuestra capacidad nerviosa, reaparecerá con energía acrecentada”* (Artaud).²³⁵

Por tanto, estamos convencidos que desde la praxis teatral se puede:

1. Combatir los prejuicios sociales, económicos, productivos, familiares, fisiológicos, que afectan la vejez y el envejecimiento.
2. Diseminar en todas las clases sociales, grupos etarios y étnicos de la sociedad mexicana y latinoamericana, opciones reales y concretas de bienestar, Calidad de vida, sentido de plenitud, trascendencia humana; así como un espacio de reflexión ontológica sobre la vejez y el envejecimiento.
3. Combatir de forma alternativa con resultados medibles y cuantificables las principales afectaciones y patologías en el adulto mayor como: la diabetes mellitus 2, la hipertensión arterial, la sarcopenia, osteoporosis, obesidad, entre otros.
4. Combatir las afectaciones cognitivas, memoriales y motrices como: el olvido, el declive de interconexión neuroplástica y la pérdida de desarrollo corpóreo.
5. Enriquecer las experiencias estéticas del adulto mayor a través de la enseñanza de conocimientos sobre el tema, como el desarrollo de habilidades expresivas.
6. Estimular habilidades generales como: intelectuales, interpersonales, organizacionales, operacionales lingüísticas, físicas, Intrapersonales.
7. Estimular habilidades específicas como: el razonamiento lógico, comprensión verbal y expresión escrita, habilidad Literaria, razonamiento espacial, razonamiento abstracto, destreza psicomotriz fina y gruesa, coordinación viso-manual, capacidad de memoria, habilidad de inventiva, capacidad analítica, capacidad de síntesis, razonamiento físico-mecánico, capacidad de observación, atención distribuida, habilidad rítmica y sonora, habilidad de Inferir, habilidad inductiva, habilidad deductiva, habilidad estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

A continuación describiremos el fundamento de valor conceptual y metodológico sobre la que se basa nuestras líneas de acción del proyecto Laboratorio Gerontológico Teatral.

²³⁵ Cfr. Dubatti, Jorge. p. 35

3.3 La Concepción de Teatro, Base Epistemológica y Fundamento de valor sobre la que se sustenta el trabajo del Laboratorio Gerontológico Teatral.

El hecho teatral no es ahistórico ni universal. Está sujeto a un principio territorial. Con un contexto geográfico-histórico-cultural muy específico.²³⁶

En este sentido, una sociedad envejecida, está cambiando la manera de vivir, entender el mundo y **representarla**. Por eso, también su teatro tendrá que acontecer de forma diferente en este siglo XXI.

El teatro que hace el LGT busca la mayor coherencia posible con las necesidades de su época. Busca ser un espacio para pensar y re-pensar la vejez y el envejecimiento desde un punto de vista no habitual. No alienizado. No automatizado. Fresco. Es un teatro que procura cuestionar, problematizar y formular opciones distintas de entender el mundo. A partir del entendimiento territorial, geográfico-histórico-cultural que acota el entorno de su praxis. Dubatti sugiere partir de dos conceptos: Concepción de Teatro y Base Epistemológica.

En cuanto a los dos conceptos anteriores, es importante aclarar que no hay un único concepto teatral, ni una única base epistemológica que fundamenten TODAS la poéticas teatrales. Cada proyecto proviene de su cada cual y obedece a una necesidad histórica específica. El teatro es efímero y por ende construye entes efímeros. Por tanto, a todo acontecimiento teatral le es inherente su Concepción de Teatro y una Base Epistemológica específica.

Antes de describir la Concepción de Teatro y la Base epistemológica del LGT, nos parece importante definir cada uno de estos conceptos:

Jorge Dubatti señala y define como:

Concepción de Teatro es: “la forma en que, ya sea práctica (implícita) o teóricamente (explícita), el teatro se concibe a sí mismo y concibe sus relaciones con el concierto de lo que hay / existe en el mundo (el hombre, la sociedad, lo sagrado, el lenguaje, la política, la ciencia, la educación, el sexo, la economía, etc)”. En el caso de **Base epistemológica**, la define como: “el estudio de dicha poética a los supuestos y consideraciones teóricas y metodológicas, historiográficas y analíticas que realiza el investigador respecto de la

²³⁶ Ibídem.

territorialidad de la poética; la determinación de la base epistemológica dependerá de su posicionamiento respecto de la Concepción de teatro.”²³⁷

A partir de lo anterior responderé a la siguiente pregunta: ¿Cómo estaría conformada la Concepción de Teatro y Base Epistemológica que sostienen las líneas de acción del LGT?

El principal beneficiario / receptor de la praxis teatral del LGT es el Adulto mayor mexicano. Beneficiarios indirectos serían: los demás grupos etarios que en algún momento llegarán a la vejez. Nuestro fundamento de valor sería: **Dotar al ser humano próximo o inserto en la vejez de una mayor Calidad de vida, sentido de plenitud y trascendencia humana a través de una praxis teatral que tenga en cuenta principios geriátricos y gerontológicos para desarrollar lo mejor posible sus propias capacidades estéticas, poéticas y reflexivas a partir de su corporeidad.**

Descripción de la Concepción de Teatro del LGT: El punto neural es la Poética concebida desde la Estética materialista dialéctica de Adolfo Sánchez Vázquez que por un lado busca, que el adulto mayor entienda a nivel teórico y práctico la poíesis (*develamiento/ creación*). Y por otro, que valore su capacidad poética de creación y recepción que fortalece considerablemente su YO individual y colectivo. Para Katya Mandoki la Poética “*es la punta del tímpano de una multiplicidad de actividades estéticas con las que constituimos diariamente nuestra vida cotidiana: la prosaica.*”²³⁸ Por eso es que ella hace énfasis no sólo por el fenómeno extraordinario que es el arte, sino que super pone su interés “*en las manifestaciones cotidianas percibidas por los sentidos [situación estética] y que inundan copiosamente todos los ámbitos de la cultura*”. Al respecto, agrega que hay “*mediaciones entre lo cotidiano y lo artístico, o entre Prosaica y Poética.*”²³⁹

La diferencia que ella encuentra es en términos de la mirada. Es decir, “*La poética sería una mirada Estética a la Prosaica como la Prosaica es una mirada estética a la vida cotidiana.*”²⁴⁰ Para Mandoki, “*estos tres ejercicios de la mirada corresponden al orden de la re-presentación en la Poética, de la representación en la prosaica y de la presencia en la vida diaria*”.²⁴¹

La Poética es un conjunto de ideas, normas o convenciones que un momento específico (bajo una visión de mundo, cultura y civilización específica) encauza en cierta dirección su quehacer creativo

²³⁷ Dubatti, Jorge. *Concepciones de teatro. Poéticas teatrales y base epistemológicas*. 1ra. ed. Argentina, Bs. As. COLIHUE, 2009. p. 5-6.

²³⁸ Op.cit. Mandoki Katya. p.1

²³⁹ Íbidem.

²⁴⁰ Íbidem.

²⁴¹ Íbidem.

y sensibilidad perceptiva de la realidad. En este trabajo se entenderá como **poético** al proceso y producto que genera una nueva entidad a partir de un alumbramiento creativo.

En cuestiones puramente teatrales, Jorgen Dubatti señala que el análisis de las poéticas recurren a la semiótica. La Poética es una herramienta fundamental de la Teatrología, que a través de ella, enriquece su necesidad de articular de forma coherente, sistemática, integral y compleja los aspectos y ángulos de estudio que exigen el ente poético y la formulación de sus poéticas resultantes.²⁴² En las poéticas teatrales, él no asume completamente a la semiótica como la base epistemológica. [Para él], *el estudio de las poéticas teatrales remite a otro campo de investigación [y con ello otra base epistemológica] que es condición de posibilidad para su comprensión: el estudio de la cultura*²⁴³. Lo que conforma la esencia de la Poética teatral es el fenómeno [y la reflexión del hombre contemporáneo en turno] del acontecimiento de la cultura viviente, en los cuerpos, en el espacio y el tiempo a través de la representación de un ser humano y la expectación / contemplación de otro.

La Poética Comparada, una corriente de la Teatrología latinoamericana contemporánea, refiere que la poética teatral posee los siguientes rasgos: *“1) Se desplaza entre lo abstracto y lo interno, entre lo general y lo concreto, característica que permite discernir diferentes tipos de poéticas según el grado de abstracción y de participación de sus rasgos. 2) Entre lo general y lo particular, cada [proyecto] plantea su diferencia, su singularidad, su desviación, por lo que siempre en una poética debe considerarse la relación de modelo y variación. 3) Cada poética implica la existencia de un fundamento de valor que la articula semánticamente. 4) Los [proyectos] suelen ser espacio de tensión, debate y cruce entre diferentes poéticas y fundamentos de valor. 5) Tanto en el plano de lo textual particular como en el de la abstracción, las poéticas coexisten: llamamos a este fenómeno de convivencia comunidad poética o textual. Dicha comunidad se articula a partir de tensiones y relaciones de jerarquía complejas, que dependen de múltiples factores y permiten lecturas diversas respecto del posicionamiento y los vínculos entre las poéticas en el plano de la historia.”*²⁴⁴

En el ámbito teatral, para una reflexión mas profunda, Dubatti desmenuza el proceso poético en micropoética, macropoética y archipoética.

Micropoética

es la poética de un ente en particular, de un individuo poético. Es decir, de un ser vivo que experimenta la poíesis. Las micropoéticas suelen ser espacio de heterogeneidad, tensión, debate, cruce, hibridez de diferentes materiales y procedimientos, espacios de diferencia y variación. Todo es posible en las micropoéticas, dentro del marco-límite que imponen las coordenadas de la

²⁴² Cfr.Op. cit. Dubatti, Jorge. p.6

²⁴³ Íbidem.

²⁴⁴ Op. cit. Dubatti, Jorge. p. 58

historicidad. La micropoética propicia la complejidad y la multiplicidad internas, y suele encerrar en sus combinaciones sorpresas que contradicen y desafían la lógica de los modelos abstractos. El espesor individual de cada micropoética debe ser analizado en detalle: cada individuo poético está compuesto de infinitos detalles.²⁴⁵

En lo micro, no suele reivindicarse la homogeneidad ni la ortodoxia (exigencia de los modelos abstractos canónicos) y se favorece el amplio margen de lo posible en la historicidad.²⁴⁶

A partir de los conceptos que determina Dubatti, el prototipo micropoético que deseamos desarrollar en el LGT sería: El actor jeroglífico gerontológico 2099.

El actor jeroglífico gerontológico 2099.

Un actor jeroglífico gerontológico 2099 sería el realizador de un Teatro Jeroglífico Gerontológico. El término Jeroglífico, según el diccionario de la Real Académica Española, es la escritura en que, por lo general, no se representan las palabras con signos fonéticos o alfabéticos, sino el significado de las palabras con figuras o símbolos. Esto en el quehacer teatral es fundamental.

Para Dubatti, un teatro geroglífico:

*“implica multiplicidad: en tanto escritura por ideogramas, el jeroglífico integra en su representación otros niveles de realidad no considerados por el alfabeto fonético. El teatro como un macro-objeto por el alfabeto fonético. El teatro como un macro-objeto que varía según la focalización: una realidad que se aparece de diferentes maneras según el ángulo. Objeto polivalente en permanente mutación. Encierra además una temporalización del teatro en su ancestralidad: las raíces están en las culturas premodernas y en las no-occidentales, pero también en el futuro. Incluye el concepto de teatro-enigma, de teatro-misterio, cuyo desciframiento requiere una labor compleja, difícil, que exige concentración y disposición hacia la percepción de la alteridad / lo no tautológico, que vence la voluntad en la sucesiva emergencia de campos no develables. El teatro asumido como pura complejidad, pura multiplicidad.”*²⁴⁷

²⁴⁵ Ibídem.

²⁴⁶ Ibídem.

²⁴⁷ Ídem.p.32.

Un actor jeroglífico sería un hacedor poético que propicie el develamiento del mundo y su consecuente re-vitalización a través de la actividad intelectual y emocional, pero sobretodo, desde el campo sensorio-perceptivo de lo corporal en, desde y para la escena. Es decir, desde la autoconciencia de su corporeidad.

Artaud, en su voluntad vanguardista de fusionar el arte con la vida descubre que el teatro trabaja con el cuerpo como material artístico. La obra de arte se encarna en el cuerpo viviente, es decir, se transforma en arte-vida. “Teatro del cuerpo”, como sintetiza Camille Demoulié. *El arte acontece no en una producción de lenguaje autónomo sino en el sistema nervioso del actor, de donde se irradia / contagia al espectador. En tanto éste involucra su régimen senso-perceptivo corporal (no sólo su intelecto y sus emociones), pierde la distancia de observador del acontecimiento teatral y se fusiona de tal manera que deja de ser espectador. Para transformarse en participante-oficiante.*²⁴⁸

*Éste actor, al convertirse en acontecimiento, no se limitaría a re-enunciar de otra manera lo ya sabido y encarnar otros signos y lenguajes.*²⁴⁹

Cada época, con su respectiva poética teatral y su propia historicidad, territorialidad, visión de mundo, tendría su propio actor jeroglífico. El cual respondería a las circunstancias de develamiento de los enigmas y misterios en turno.

*Este actor tendría que ser capaz de restaurar o construir en su contexto, un alfabeto que socialmente se ha perdido por la automatización o que aún no se ha desarrollado y está en él, ser congruente con su tiempo y responder a ello.*²⁵⁰

El actor jeroglífico tendría la capacidad de generar un teatro como signo de otra realidad en donde amplíe las fronteras del mundo material, objetivo y pragmático, así como la dimensión del tiempo, con el fin de ser un puente entre la realidad y esa otra realidad.²⁵¹ La ficcional. Donde no hay límites. *Donde lo sagrado, la utopía, la futuridad, lo posible y lo imposible es reconsideración del mundo que permanentemente acontece como misterio.*²⁵²

El teatro hecho por un actor jeroglífico tendría la responsabilidad de generar una realidad de la resistencia, del re-encantamiento del mundo, de la navegación hacia las fuentes, hacia los dioses,

²⁴⁸ Ídem. p. 35

²⁴⁹ Ibídem.

²⁵⁰ Cfr. Op. Cit. Dubatti, Jorge, p.32

²⁵¹ Ídem. p. 31.

²⁵² Ibídem.

hacia el Manas de las cosas.²⁵³ Esta otra realidad creada por el actor jeroglífico a través del arte recuperaría su dimensión perdida de acontecimiento vital.

Todo proceso Poético, tiene un **fundamento de valor** particular y se entiende como: centro en el que se asienta una manera de estar en el mundo, de construir la realidad y habitarla. Dubatti refiere: *“El núcleo central de dicho régimen de experiencia es lo que llamamos fundamento de valor, la constitución de dicha poética se asienta sobre ese régimen de experiencia que es su condición de posibilidad y está compuesta por un conjunto de prácticas históricas de lo individual, lo microsocioal, lo macrosocioal, la alteridad y la civilización”*²⁵⁴.

De tal manera, un actor Jeroglífico Gerontológico 2099 será un actor / oficiante que asume los principios antes mencionados y será el principal generador de la trinidad poética teatral [micropoética-macropoética y archipoética] a través de esta otra trinidad [mente,cuerpo,espíritu], para dotar de un nuevo fundamento de valor a la sociedad a la cual pertenece. Y no sólo ahí. Él sería un puente de lo que actualmente es ser adulto mayor y de lo que en un futuro podría ser. Él replanteará desde otra perspectiva la importancia y repercusiones de envejecer. Él irá más allá. Dirigirá todos los esfuerzos hacia reducir la enaltecimiento de perpetuar la juventud.

Si el Teatro Jeroglífico es un teatro que representa otros niveles de realidad, el teatro del actor Jeroglífico Gerontológico 2099 sería un teatro que reflexione sobre la vejez y el envejecimiento a partir de representaciones desautomatizadas.

Si el Teatro Jeroglífico es como un macro-objeto que tiene la capacidad de focalizar indistintamente a la realidad a partir del ángulo que se le perciba, un teatro realizado por un actor jeroglífico gerontológico 2099 promoverá un ángulo alejado de los prejuicios más frecuentes que envuelven y limitan la percepción y auto percepción de la vejez y el envejecimiento.

Si un teatro Jeroglífico es un teatro que incluye el concepto de teatro-enigma y de teatro-misterio, el teatro realizado por un actor jeroglífico gerontológico 2099 creará implacablemente imágenes poéticas que develarán los enigmas, misterios, prejuicios, bondades del adulto mayor. Estas imágenes según Gastón Bachelard tiene dos cualidades: La de repercusión y resonancia. La imagen poética, en su capacidad de resonación, *“encontrará una sonoridad única de ser. Para determinar el ser de una imagen tendremos que experimentar su resonancia”*.²⁵⁵ *“Las resonancias se dispersan sobre las diferentes planos de nuestra vida en el mundo, la repercusión nos llama a una*

²⁵³ Ibídem.

²⁵⁴ Ídem. p.26.

²⁵⁵ Bachelard, Gaston. *La poética del espacio*. ed. FCE.México.D.F. p.8.

profundización de nuestra propia existencia. En la resonancia oímos el poema, en la repercusión lo hablamos, es nuestro. La repercusión opera un cambio del ser”. ²⁵⁶

La importancia de la repercusión y de la resonancia está en que al generar partituras donde se mixturen ellas, ahí, en el acontecimiento teatral, es donde se encontrará la verdadera medida del ser. Tanto del que ejecuta, como del que especta.

Desde el momento del acontecimiento teatral, en cada función, en casa ensayo, en cada momento, en el constante “aquí y ahora” el actor jeroglífico gerontológico debe tener la capacidad cognitiva, corpórea y sensorial de resonar y de repercutir. En todas direcciones. En todas las dimensiones. Inclusive, en algunos casos, es necesario y vital, hacerlo por encima de cualquier plano moral y ético. A través de eso, el actor jeroglífico gerontológico 2099 tendrá la capacidad de hacer sentir al público su aparente capacidad suprahumana de mover a voluntad la cuarta dimensión: El espacio-tiempo.

El actor jeroglífico gerontológico 2099 será el encargado de crear y sostener el presente de la imagen. El generará una poesía de la acción que respete la naturaleza corporea del ejecutante en donde no busque forzarse para alcanzar una cualidad física juvenil. En términos de Bachelard “*hay una filosofía de la poesía y esa filosofía debe nacer y renacer con el motivo dominante, en la adhesión total a una imagen aislada, y precisamente en el éxtasis mismo de la novedad de la imagen*”.²⁵⁷ En ese devenir es que se tiene que “entregar” el actor jeroglífico gerontológico 2099.

En cuanto a la contundencia del trabajo, la fuerza de las imágenes que generará el Actor jeroglífico gerontológico 2099 será de tal magnitud que su “*imagen arraigará [,] enseguida, de alguna manera, en mí [en el espectador]*”.²⁵⁸

“*La imagen poética es esencialmente variable*”. No es, “constitutiva”.²⁵⁹ Y esto es una de las cualidades más estimulantes para un actor jeroglífico gerontológico 2099 comprometido.

Una concatenación de cuadros, imágenes poéticas. Es decir, micropoéticas narrativas para sostener la comunión con el espectador. Y aunque exista una misma partitura cada noche, al no ser constitutiva, cada día **acontecerá** distinto.

“*La poesía es un alma inaugurando una forma*” ²⁶⁰. En este caso, una forma envejecida de la que brotará poesía.

²⁵⁶ Íbidem.

²⁵⁷ Ídem. p. 7

²⁵⁸ Ídem. p.8.

²⁵⁹ Ídem. p. 10.

²⁶⁰ Pierre-Jean Jouve, En Miroir, Mercure de France, p.11.

Desde esa praxis, *“el alma inaugura. Es aquí potencia primera. Es dignidad humana”*²⁶¹. Considero fuertemente que el quehacer teatral dignifica el alma de la sociedad. Y la actual está muy necesitada de ella. Sobretodo quienes están insertos en la vejez ya que son excluidos por la sociedad en muchas situaciones de la vida.

Bachelard menciona que la expresión poética tonifica la vida ²⁶². Y el LGT toma esto como una premisa sumamente importante ya que consideramos que es un pilar fundamental para la vitalidad del día a día del adulto mayor tonificarlo desde su corporeidad (mente, cuerpo y espíritu como unidad). La tonificación de la vida le viene bien al ser humano inserto en la vejez.

De alguna manera el actor jeroglífico gerontológico 2099 es un prototipo. En términos Gurrolianos, tendría que ser el poeta total de su generación. Del siglo XXI. Su quehacer teatral se caracterizará por indagar, enriquecer, desarrollar, develar, re-presentar esa “otra realidad” desde la percepción estética, cognitiva y social de la que implica el ser adulto mayor en este siglo XXI. Donde él [adulto mayor] empieza a vivir un empoderamiento social inusitado desde la **resistencia** y **resiliencia** antes mencionada. Desde aquí, el quehacer de un actor jeroglífico gerontológico 2099 será respuesta a un campo de conflictos y confusiones culturales, a partir de su experiencia de vida, conocimiento corporeo, su capacidad expresiva y cognitiva. Será el vínculo entre un “no saber envejecer” a un saber envejecer. Sin embargo, aunque el actor jeroglífico gerontológico 2099 tiene en su bagaje una amplia experiencia de vida, tendrá que tener la capacidad de controlar su ego y ese no saber, para encontrar la libertad y lograr esa verosimilitud ficcional en la escena y repercutir en la realidad “real”. Bachelard diría: *“El no-saber no es una ignorancia sino un difícil acto de superación del conocimiento. Sólo a este precio una obra es, a cada instante, esa especie de comienzo puro que hace de su creación un ejercicio de libertad.”*²⁶³ El actor jeroglífico gerontológico 2099 tendrá que asumir ese no-saber, con humildad para darle la fuerza a su creación y a su ejercicio de libertad.

El actor jeroglífico gerontológico 2099 tendrá la capacidad y responsabilidad de abrir las infinitas posibilidades discursivas que ofrece el acumular en todo su ser, es decir, en su corporeidad, tantas décadas de vida y experiencia.

El ser humano que está detrás de ese actor jeroglífico gerontológico 2099 posee cierta “liquidez” de capacidad de reacción para con los diferentes situaciones que nos da la vida, fruto de la experiencia acumulada a través de los años. El ser un actor jeroglífico gerontológico 2099 *“exige que la nueva idea se integre en un cuerpo de ideas experimentadas, aunque ese cuerpo se someta, a causa de la*

²⁶¹ Op. cit. Bachelard, Gaston.p.13

²⁶² Cfr. Ídem. p. 18

²⁶³ Ídem. p.25

*nueva idea [visión de mundo], a una elaboración profunda [si es necesario a una purga corpórea], como sucede en el caso de todas las revoluciones ”.*²⁶⁴ De alguna manera buscamos que el actor jeroglífico gerontológico 2099 sea un “revulsivo” social en toda su extensión. Ser un sanador de todas las caras envejecidas, con un solo rostro y miles de máscaras para el escenario.

Un actor jeroglífico gerontológico 2099, a través de acciones transdisciplinarias, a partir de la prosaica, retomará su cotidianidad para llevarlo a esa otra realidad a partir del desarrollo de su capacidad ficcional y lograr complejas construcciones de micro / macro y archipoéticas.

Un actor jeroglífico gerontológico deberá tener la voluntad de convertirse en acontecimiento, así como no limitarse a renunciar a lo ya sabido y encarnar otros signos y lenguajes. Ser una de las puntas del iceberg. Ser luz en esa oscuridad que ha abrumado la vida en la vejez. Ser luz, ser sombra. Ser una coa que habrá brecha, algunas veces a través de preguntas y otras a través de respuestas que se encuentran en muchas áreas del estudio gerontológico. El se dará la oportunidad de romper con los mitos sociales que determinan su Calidad de Vida.

El actor jeroglífico gerontológico 2099, a través de una constante reflexión en el escenario sobre la prosaica, reformulará las convenciones sociales, económicas, familiares, sanitarias, dramáticas, narrativas y expresivas actuales sobre las que se sustenta el actual fundamento de valor del adulto mayor para replantearlas y poder dialogar con la historicidad que le compete.

El actor jeroglífico gerontológico 2099, tendrá la capacidad de revitalizar su espíritu enfrascado en un cuerpo impotente y deteriorado, para revertir el estereotipo de lo que implica envejecer. Dignificándolo. Siendo ejemplo para los adultos mayores actuales, los ahora jóvenes y futuros ancianos.

Este actor jeroglífico de la tercera y cuarta edad tendrá la obligación de generar palabras, figuras y símbolos que trasciendan lo pre-escrito. En tanto que el teatro es un lugar óptimo para la re-creación perpetua, el teatro del actor jeroglífico gerontológico 2099 deberá trabajar para la destrucción de los lenguajes ya cristalizados. No cristalizarse en ellos.²⁶⁵

Hoy por hoy, podemos ver que la transición demográfica es una suerte de escribano ancestral que tiene en sus manos un libro de dimensiones bíblicas, con hojas blancas. En donde cada una de esas hojas, con más de seis, siete u ocho décadas de vida, a partir de la construcción de un lenguaje nuevo, tendrán aún huecos para verter información. Vida.

²⁶⁴ Op. cit. Bachelard, Gaston.p.7.

²⁶⁵ Cfr.Op. cit. Dubatti, Jorge. p.32

Conforme va envejeciendo y teniendo más experiencia de vida, el adulto mayor va siendo alguien más complejo. Se sigue formando de una manera única. Esto conforma un concepto sustancial: la corporeidad.

La corporeidad, es la huella única e irrepetible que deja nuestro cuerpo, mente y espíritu. Ella determina la energía tan personal que emanamos hacia el exterior. La corporeidad encierra una esencia holística y ahí es donde radica su fundamentabilidad.

Alicia Grasso define corporeidad como *“la integración permanente de múltiples factores que constituyen una única entidad. Factores psíquico, físico, espiritual, motriz, afectivo, social e intelectual constituyentes de la entidad original, única, sorprendente y exclusiva que es el ser humano: Soy yo y todo aquello en lo que me corporeizo, todo lo que me identifica. Nuestra corporeidad está presente como en una carta escrita con nuestra letra, un reloj pulsera usado cotidianamente, el gesto de arquear una ceja que heredó un hijo, la frase de cariño que nos distingue, una foto o película con nuestra imagen, nos corporizan en el otro aún después de muertos.”*²⁶⁶

El Dr. Jesús Paredes Ortiz dice sobre corporeidad que: *“Nacemos con un cuerpo desde el momento del nacimiento, a través de la acción, del movimiento se adapta, transforma y conforma como corporeidad. Esta conformación viene dada por el movimiento, por la acción y por la percepción sensorial (vista, oído, tacto, gusto, olfato y percepción cinestésica). Ya en el vientre de nuestra madre necesitamos movernos. Todo este proceso se va desarrollando a lo largo de nuestra vida, de manera que vamos cambiando y conociéndonos dependiendo de la imagen corporal que tenemos de nosotros mismos y de la imagen que nos hacemos al interpretar el mundo exterior a lo largo del día y de nuestra vida. Este proceso acaba con la muerte: es entonces cuando dejamos nuestra corporeidad, para acabar siendo cuerpo”.*²⁶⁷

Para Henry Portela Guarín la corporeidad de un ser humano es determinada por las características fisiológicas, psicológicas, existencial, actitudinales y el carácter de este.²⁶⁸

En cuanto a los preceptos en los estudios de la Educación Física en México, se determina que el ser humano no sólo es un grupo de músculos a los que hay que adiestrar para que tengan fuerza y precisión en aras de realizar una acción específica, por el contrario, se requiere considerar la infinita posibilidad de movimientos intencionados, creativos, e inteligentes que caracterizan al ser

²⁶⁶ Portaldeportivo La Revista Año 1 N° 4 Enero Febrero 2008. p.8

Disponible en:

<http://supervisef.blogspot.mx/2011/03/concepto-de-corporeidad-alicia-ester.html>

²⁶⁷ Ídem. p. 7

²⁶⁸ Íbidem.

humano: “*La corporeidad la concebimos como una expresión de unidad, de totalidad de la existencia humana, se manifiesta mediante una amplia gama de gestos, posturas, mímicas y acciones que expresan alegría, enojo, satisfacción, sorpresa y entusiasmo*”.²⁶⁹

El concepto de corporeidad trasciende el cuerpo como tal. Lo físico. Es decir, los músculos, el esqueleto, los órganos. La corporeidad es la manifestación global de la persona.²⁷⁰ La corporeidad es parte esencial y constitutiva de la personalidad. Y con ello da cabida a la trinidad cuerpo, mente y espíritu.

Lo que buscamos con el LGT, es asumir que la vejez es aún un espacio fértil y vasto de reflexión, aprendizaje y conocimiento. En donde el proceso pedagógico de enseñanza- aprendizaje sea muy rico en sustancia. Poder formar seres humanos que valoren la oportunidad de llegar a la vejez para construir y experimentar permanentemente su corporeidad, su **ser total**. Poder formar seres humano que estén convencidos de que es fundamental para el sentido de plenitud y trascendencia el participar e involucrarse en actividades holísticas en las que intervengan todos los aspectos de su personalidad. Ya que la interpretación del mundo exterior, determina nuestra corporeidad y todo lo que encierra.

Considero pues, que un ser humano practicante de un Teatro Jeroglífico Gerontológico, tendrá que partir su reflexión de lo anterior mencionado.

Todo lo anterior es lo que conforma el fundamento de valor y la base epistemológica de la Concepción de Teatro del LGT.

A continuación, en los siguientes dos apartados describiremos dos de los principales afectaciones con las que se encontrará el Actor Jeroglífico Gerontológico 2099 para lograr su propósito. Las afectaciones físicas producto, principalmente por las enfermedades crónico-degenerativas y las afectaciones cognitivas (olvido, memoria y neuroplasticidad).

Después de ello, mencionaremos los beneficios de realizar un Teatro Jeroglífico a través del Laboratorio Gerontológico Teatral.

Es importante mencionar que términos generales, algunos más, algunos menos, los talleres que a continuación se describen, estimulan en el adulto mayor y en los jóvenes en el caso del taller 3, **habilidades generales** como: intelectuales, interpersonales,

²⁶⁹ Íbidem.

²⁷⁰ Cfr. Dirección General de Desarrollo Curricular. Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública. Plan de Estudio 2009. Educación básica. SEP. p.171

organizacionales, operacionales lingüísticas, físicas, Intrapersonales. Así como también **habilidades específicas** como: el razonamiento lógico, comprensión verbal y expresión escrita, habilidad Literaria, razonamiento espacial, razonamiento abstracto, destreza psicomotriz fina y gruesa, coordinación viso-manual, capacidad de memoria, habilidad de inventiva, capacidad analítica, capacidad de síntesis, razonamiento físico-mecánico, capacidad de observación, atención distribuida, habilidad rítmica y sonora, habilidad de Inferir, habilidad inductiva, habilidad deductiva, habilidad estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

IV.

Laboratorio Gerontológico Teatral. El teatro Jeroglífico Gerontológico como elemento multiestimulador y de buen mantenimiento ante Enfermedades crónico no transmisibles (ECNT) y degenerativas como Osteoporosis, Sarcopenia, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus 2, Enfermedades Coronarias. Así como ante afectaciones cognitivas y neuroplásticas.

Cabe mencionar que gran parte de la información de este capítulo está conformado por el trabajo de investigación de la Doctora Sofía Hernández Rodríguez de León quien es Médico especialista en Medicina de la actividad física y deportiva, profesora de tiempo completo e Investigadora de la Facultad de Medicina de la UNAM en temas de actividad física con personas adultas mayores.

4.1 Afectaciones fisiológicas.

Para lograr los objetivos antes mencionados de un Teatro Jeroglífico Gerontológico, es necesario que el organismo esté en las mejores condiciones posibles a nivel físico y cognitivo. Esto, porque sus principales herramientas para la praxis teatral es su cuerpo, su mente y su espíritu.

Hay un postulado de la OMS que refiere: “la salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”. En este sentido, no son tantas las personas sanas²⁷¹.

Esto hace que muchas veces las herramientas no se encuentran en el mejor estado para el proceso de creación poética debido a afectaciones que generan dolor, malestar, incapacidad o imposibilidad. Las dos principales razones históricas de nuestra época son: 1) Por el natural nivel de deterioro biológico que experimenta todo ser vivo con el paso del tiempo. 2) Por los malos hábitos (mala alimentación, estrés y sedentarismo e inactividad física; entre otros).

Una gran parte de la población mundial inserta en la vejez esté bajo estas circunstancias. Es tan alto el índice de estos casos, que ha habido una transición epidemiológica. Se refiere a que ha decrecido en la sociedad el padecimiento de enfermedades infecciosas, respecto a las enfermedades crónico

²⁷¹ Cfr. Hernández, Sofía. *El ejercicio físico para la prevención y control de enfermedades crónicas*. En: Mendoza Nuñez, Sánchez Rodríguez A. y Correa Muñoz Elsa. *Estrategias para el control de enfermedades crónico-degenerativas a nivel comunitario*. 1ra. ed. México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, 2008. p.5

no transmisibles (ECNT) como diabetes mellitus 2, obesidad, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, osteoporosis, problemas articulares, sarcopenia, cáncer, obesidad, entre otras.

De hecho, en México han tomado una gran relevancia esta situación, ya que han contribuido de forma importante y alarmante a los niveles de mortandad del país, así como de la afectación de la calidad de vida de la población en general.

Los decesos ,por estas enfermedades, son consecuencia de un proceso iniciado décadas antes. En México, según el informe de “Salud de la población adulta mayor: perfil epidemiológico” con fecha de Mayo 9 del 2012, del Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaria de Salud, indica que el 80 % de las causas de mortalidad en adultos mayores en el país es por causa de ECNT. De las cuáles, las dos principales son: enfermedades cardiovasculares y diabetes mellitus 2.

Las patologías del tipo ECNT, tienen algo en común. Sus “...-características [son] similares ya que están asociadas con el estilo de vida, evolucionan progresivamente a través del tiempo y algunas de ellas favorecen la aparición de otras”²⁷². Aunque estas patologías y afectaciones no son exclusivas de los grupos etarios insertos en la tercera y cuarta edad, en ellos son más propensos y vulnerables. *Durante la trayectoria del desarrollo de la enfermedad va afectando fisiológicamente y psicosocialmente la calidad de vida de las personas y familiares que lo padecen.* ²⁷³

Desgraciadamente, cada vez es más común encontrarnos casos de ECNT en niños y adolescentes. Esto es absolutamente inaceptable.

Otra característica negativa es que son muy costosas en términos económicos para la persona, la familia y el estado.

La buena cara de este problema es que **son prevenibles y controlables si se les atiende con anticipación**. Aunque son heterogéneas en su naturaleza, afectaciones, y síntomas; curiosamente comparten, por así decirlo, un mismo tratamiento ya que se benefician con las mismas medidas.²⁷⁴

*La evolución natural de éstas puede modificarse con acciones que cambien el curso clínico de las condiciones que determinan su incidencia.*²⁷⁵ Sobretudo, cambiando los hábitos alimenticios, de activación y ejercitación física dosificada acorde a las características personales de cada individuo. Esta situación ha generado nuevas estrategias de parte de la sociedad, centros educativos, centros de

²⁷² Ídem. p.1.

²⁷³ Ibídem.

²⁷⁴ Ibídem.

²⁷⁵ Ibídem.

investigación e instituciones públicas para sumar en algo muy puntual: combatir desde todos los frentes posibles la pérdida de calidad de vida por las ECNT.

A continuación describiremos brevemente las principales características de las ECNT fisiológicas y cognitivas que más afectan en México.

Sarcopenia

La sarcopenia se caracteriza por la pérdida involuntaria de la masa muscular con declinación de la fuerza y la función; se presenta en el envejecimiento a partir de la cuarta década de la vida y es más evidente en los individuos sedentarios.

Aunque todavía no está reconocida la influencia que tiene el tejido muscular en los padecimientos crónicos y degenerativos, la sarcopenia debería ser considerada como una enfermedad en la medida que contribuye a la discapacidad que provoca fragilidad y expone al adulto mayor a un incremento de la morbilidad y mortalidad por diferentes causas.

En México no se conoce la magnitud del problema, pero en EU el tratamiento por la discapacidad y fragilidad producida por la sarcopenia, tuvo un costo en el año 2000, de 50 billones de dólares. En las personas menores de 70 años se presenta del 13 al 24%, sin embargo en los mayores de 80 años hasta un 50% la padecen, situación que afecta más al sexo femenino.

En su fisiopatología intervienen múltiples factores como la falta de estímulo mecánico daño oxidativo por radicales libres, elevación del cortisol con disminución de la densidad ósea y masa muscular, menor producción de hormonas anabólicas (testosterona, DEA, GR e IGF1), aumento de citocinas catabólicas, enfermedades crónica y degenerativas, anorexia, niveles altos de homocisteína que incrementa la aterosclerosis y lesiones del músculo esquelético.

Aunado a lo anterior, se incrementan el tiempo de reacción, el radio de inervación por unidad motora proveniente de axones cercanos y los puentes de colágeno; además se modifica el umbral de excitabilidad membranal y el tejido conectivo.

Para evitar mayor atrofia muscular, una neurona motora adyacente reinerva las fibras musculares que quedaron sin estímulo, sin embargo las contracciones se vuelven lentas y la fuerza ya no es la misma.

Estos cambios se manifiestan en diferentes formas: hipotrofia muscular que conduce al enlentecimiento de movimientos, inestabilidad postural y falta de equilibrio; disminución del metabolismo basal, gasto de energía, necesidades calóricas, función inmunológica, síntesis de proteínas, capacidad oxidativa, habilidad termorreguladora, densidad ósea y sensibilidad a la insulina por tejidos periféricos.

No todas las personas presentan el mismo tipo de pérdida y aún dentro de un mismo individuo el detrimento de los diferentes grupos musculares es heterogéneo lo cual se debe al tipo de actividad física que realizan.

Se ha estimado que el 50% de la pérdida muscular está ocasionada por el envejecimiento y la alteración de la homeostasis, sin embargo el otro 50% se debe a inactividad física.

Todo lo anterior se traduce en incapacidad para generar poder (potencia energética), disminución en la velocidad para caminar y reaccionar ante una eventual situación de peligro, menor tolerancia al ejercicio, pérdida de la movilidad, peligro de caídas, mayor riesgo de fracturas, menoscabo de la función independiente, mal desempeño en las actividades de la vida diaria y deterioro de la calidad de vida.

El diagnóstico se puede realizar a través de la simple observación y de la medición de la fuerza, sin embargo existen pruebas directas para determinar la pérdida de masa magra como la bioimpedancia, la densitometría, la antropometría, el potasio corporal total, el nitrógeno proteico y la excreción de creatinina urinaria.

El tratamiento dependerá de los factores que la estén ocasionando.

Osteoporosis.

Enfermedad silente que se caracteriza por pérdida progresiva de hueso, con debilitamiento del esqueleto e incremento de mayor riesgo de fracturas.

En la manifestación de la osteoporosis intervienen factores genéticos, hormonales, nutricionales y mecánicos, como bajo peso y talla, disminución de estrógenos y andrógenos, inadecuada ingesta de calcio, inactividad física, hábito tabáquico, consumo excesivo de alcohol, café y bebidas gaseosas ricas en fosfatos, ciertos medicamentos y algunas enfermedades.

En su fisiopatología se presenta una reducción difusa de la masa ósea con predominio de la velocidad de reabsorción ósea sobre la rapidez de formación. Es decir, se inhibe la formación de hueso mediada por los osteoblastos y se acelera la actividad osteoclástica. La pérdida de masa ósea se presenta en el sexo femenino a una tasa del 1% a partir de los 35 años y en el masculino al 0.4% a partir de los 50 años.

Existen dos tipos de osteoporosis: la primera es ocasionada por el envejecimiento, hábitos nocivos, factores nutricionales y sedentarismo y la secundaria que se debe a medicamentos y enfermedades.

Desafortunadamente la osteoporosis no produce ningún síntoma, aunque se puede sospechar cuando se observa disminución de la talla o aparición de una xifosis y se descubre cuando el paciente

acude al médico por una fractura debida a una caída o golpe no muy severo. El diagnóstico se realiza a través de marcadores bioquímicos, densitometría ósea, ultrasonido, rayos X o por biopsia. La vida sedentaria, los estados de ingravidez y la inmovilización por lesiones entre otros, generan condiciones que propician la pérdida de sales minerales al faltar el estímulo eléctrico que generan las contracciones musculares sobre el periostio. La acción que el ejercicio realiza sobre el hueso, favorece la actividad en los osteoblastos y reduce la función osteoclástica lo que promueve la conservación de material óseo.

Por ejemplo, las personas que su trabajo depende de la actividad física como deportistas, albañiles, entre otros, presentan una mayor densidad ósea en comparación con aquellos cuyos trabajos son de menor intensidad o sedentarios. Aún en una misma persona se pueden encontrar diferencias significativas cuando utilizan más una región corporal ya que cuenta con una mayor cantidad de sales minerales.

Para su prevención es necesario obtener un buen pico de masa ósea el cual se consigue alrededor de los 30 años, practicar ejercicio regularmente, tener una dieta adecuada, modificar el estilo de vida (control de ingesta de café, bebidas gaseosas ricas en fosfato, alcohol, y dejar de fumar), exponerse al sol y tomar complementos de calcio y otros medicamentos cuando sea necesario.

La prescripción del programa de entrenamiento para la prevención y tratamiento de la osteoporosis, debe contener las indicaciones previas, haciendo mayor énfasis en los ejercicios dirigidos a fortalecer la masa muscular y la ósea sin descuidar el aspecto aeróbico.

Para evitar riesgos en el paciente con osteoporosis durante el ejercicio anaeróbico se recomienda levantar y bajar las pesas lentamente para maximizar la fuerza muscular y minimizar el riesgo de lesión; evitar ejercicios que estresen demasiado los huesos como correr, aeróbicos de alto impacto o actividades que impliquen saltos; no utilizar las máquinas de remo, ya que requieren de flexiones de columna que pueden provocar fracturas vertebrales y utilizar zapatos con suela antiderrapante y que sujeten bien los pies.

Diabetes Mellitus 2

Existen varios tipos de diabetes, la tipo 1 y la tipo 2 entre otras. La primera se caracteriza por una destrucción autoinmune de las células beta del páncreas productoras de insulina, mientras que en la tipo 2 hay una deficiente acción de esta hormona, ya sea por secreción inadecuada o porque la respuesta en los tejidos está disminuida (resistencia a la insulina). La DM2 o DMNID (no insulina independiente) es la más frecuente y actualmente es la primera causa de morbi-mortalidad en la población mexicana según datos reportados por el INEGI.

Es una enfermedad crónica degenerativa que se manifiesta por un estado de hiperglucemia con alteración en el metabolismo de hidratos de carbono, grasas y proteínas, y que lesiona los vasos sanguíneos, razón por la cual en su patogénesis están involucrados múltiples órganos y sistemas.

Cuando inicia la DM2, el cuerpo trata de compensar la falta de respuesta a la insulina secretando mayores cantidades de esta hormona lo que provoca un estado de hiperinsulinemia; sin embargo cuando disminuye la capacidad de reserva del páncreas se incrementa la concentración de glucosa en el plasma.

La DM2 es heterogénea y multifactorial y se inicia antes del diagnóstico; predomina en el sexo masculino entre los 45 y 54 años y en el femenino entre los 54 y 65 años. Se presenta en sujetos con antecedentes de un familiar diabético en primer grado; de raza asiática, hispánica o afroamericana; en mujeres cuyos hijos al nacer hayan pesado más de 4 kilos; así como en pacientes hipertensos, obesos o con alteración en el perfil de lípidos. **La mitad de la gente que tiene la enfermedad, no lo sabe.**

Como parte de envejecimiento, de los 40 a los 80 años se pierde hasta el 40% de masa muscular con disminución importante de la tasa metabólica. Cuando este detrimento se asocia a una menor disponibilidad de insulina, baja sensibilidad a ésta por los tejidos periféricos, así como al incremento de grasa abdominal y visceral, se presenta el síndrome de resistencia a la insulina.

La diabetes, como las demás ECNT, no es curable, sin embargo el objetivo inmediato de su tratamiento debe ir encaminando a estabilizar la glucosa en sangre y eliminar los síntomas. A largo plazo se busca prolongar y mejorar la calidad de vida y prevenir las complicaciones, por lo que está perfectamente establecido que para su control se deba incluir tres aspectos fundamentales: dieta, ejercicio e hipoglucemiantes.

El diagnóstico de la diabetes mellitus se hace al detectar glucemias en ayunas igual o mayor a 126 mg/ dl, una glucemia casual igual o mayor a 200 mg / dl, o una curva de tolerancia a las dos horas igual o mayor de 200 mg / dl.

Los síntomas más frecuentes son visión borrosa, polidipsia, polifagia, poliuria, pérdida de peso, nicturia, cansancio, dolor de piernas, aftas (genitales u orales) y otras infecciones de la piel; cerca del 50% son asintomáticos. Las repercusiones a largo plazo son: retinopatía (principal causa de ceguera en México), cataratas, enfermedad vascular periférica, nefropatía, cardiopatía, neuropatía periférica y autonómica, enfermedad renal y amputaciones. Las mujeres diabéticas presentan complicaciones durante el embarazo y tienen mayor riesgo de que sus hijos nazcan con defectos congénitos. La principal causa de muerte en los diabéticos es la enfermedad vascular cerebral, y como sucede con la obesidad, también forma parte del síndrome metabólico.

Hipertensión arterial (HTA)

La hipertensión es un estado patológico caracterizado por un aumento de la tensión arterial a partir de una mayor presión sanguínea por arriba de 140 / 90 mmHg.²⁷⁶

Un adulto es hipertenso cuando tiene tensiones arteriales permanentemente elevadas por encima de la anterior cifra.²⁷⁷

El diagnóstico de HTA no debe basarse en cifras altas medidas una sola vez, ocasionalmente, en forma rutinaria o fortuita. Las cifras pueden deberse a un factor transitorio, como el ejercicio, sobrecarga o estrés emocional pasajero entre otras.²⁷⁸

El diagnóstico definitivo de hipertensión arterial se debe hacer tras varias lecturas de la presión arterial.

La relación positiva entre riesgo cardiovascular e HTA se incrementa al doble cuando la TA se eleva en 20/10 mmHg de la presión sistólica y diastólica respectivamente.

La HTA ha alcanzado proporciones epidémicas y a pesar de las múltiples investigaciones para su control a través de fármacos, la enfermedad no ha disminuido. Actualmente en México hay más de 15 millones de hipertensos entre los 20 y 69 años de edad, con una prevalencia que supera el 50% después de los 50. Más de la mitad de la población que la padece lo ignora y de los que se saben hipertensos, menos de la mitad toma medicamentos y de éstos sólo aproximadamente el 20% está controlado.

La información obtenida en la Encuesta Nacional de Salud 2000 demarca la urgente necesidad de nuevas estrategias para el control, detección y tratamiento de hipertensión arterial, por lo que se debe exhortar a la modificación en el estilo de vida para la prevención, tratamiento y control de la HTA, que tome en consideración al ejercicio como uno de los componentes más importantes.

A continuación se muestra un cuadro sobre los niveles normales y anormales de presión arterial:

²⁷⁶ Guijarro Morales, Antonio. ¿Qué es la hipertensión arterial?
Disponible en:
<http://perso.orange.es/antonioguijarrom/ha/l.html>

²⁷⁷ *Ibídem.*

²⁷⁸ *Ibídem.*

Categoría	TAS mmHg	TAD mmHg
Normal	< 120	< 80
PreHTA	120 -139	80 - 89
HTA etapa 1	140 - 159	90 - 99
HTA etapa 2	> 160	> 100

Existen factores de riesgo para la hipertensión arterial y entre los más importantes se encuentran la obesidad, la diabetes, y el tabaquismo. El incremento que se observa con la edad principalmente en la presión sistólica se debe al endurecimiento progresivo de las arterias.

Por su condición, es la causa de alteraciones en cualquier órgano principalmente en corazón, cerebro y riñones, situación que se demuestra por el incremento en la incidencia de enfermedad y mortalidad cardiovascular, cerebral y renal por cualquier cosa.

Obesidad

Hay dos términos referentes a esto: *El sobrepeso y la obesidad. En ambos casos se refieren a la exagerada acumulación y almacenamiento de grasa en el tejido adiposo. El sobrepeso se entiende como el aumento entre un 10% y 20% del peso ideal, mientras que la obesidad se entiende como el aumento mayor del 20% del peso ideal.*

La obesidad es la exagerada acumulación y almacenamiento de grasas en el tejido adiposo. La herencia influye aproximadamente en un 25%, pero para que se manifieste es necesario que confluyan factores ambientales como el estilo de vida y el nivel de educación.

A partir de la tercera década de la vida (los 20's), empieza a incrementarse la grasa y disminuir el músculo, situación que a través del tiempo provoca una obesidad sarcopénica. Esta enfermedad es el pivote del síndrome metabólico en el que la resistencia a la insulina es el componente patogénico fundamental, el cual está caracterizado por incremento significativo de riesgo de diabetes, enfermedad coronaria e hipertensión arterial entre otras complicaciones.

Es un hecho que conforme las personas envejecen suben de peso; sin embargo esta característica no forma parte del envejecimiento. La causa de la acumulación de masa grasa es que la gente se va haciendo más sedentaria por lo que no alcanza a utilizar toda la energía que ingiere ya que no ajusta su dieta y adecua la cantidad de nutrientes necesarios para la actividad física que realiza.

Actualmente la obesidad se presenta desde etapas muy tempranas y está ocasionada por dos razones primordiales: 1) falta de educación nutricional 2) sedentarismo provocado por la falta de cultura

física y otros factores sociales donde la explosión tecnológica tiene un papel importante porque facilita las tareas que el ser humano antes realizaba con esfuerzo propio. Esta situación se observa con mayor frecuencia en la población urbana donde se agrega el uso indiscriminado de la TV y los juegos electrónicos.

La obesidad es una epidemia global que hoy en día alcanza a más de 300 millones de personas en el mundo y más de un billón de adultos presentan sobrepeso. Según las inferencias estadísticas publicadas por la OMS se espera que para el año 2010 se incremente un 43% con respecto al año 2000.

En México uno de cada cuatro niños presenta sobrepeso en virtud de que realizan 70% menos actividad que los de hace 30 años y tienen 70% de probabilidades de mantener esta condición en la edad adulta. México ocupa el segundo lugar en obesidad entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, sólo por debajo de Estados Unidos. Este problema es todavía más grande si tomamos en cuenta que desde temprana edad, ya se empiezan a desarrollar enfermedades como la diabetes y la hipertensión arterial que antes casi eran exclusivas de la edad adulta.

El tratamiento de la obesidad debe ser multidisciplinario y estar basado en una dieta adecuada, ejercicio y apoyo psicológico, a fin de promover un estilo de vida saludable donde se eliminen los hábitos nocivos. El entrenamiento físico facilita la utilización de las grasas depositadas y provoca aposición de proteínas musculares. Tiene como repercusión el incremento de la tasa metabólica.

4.2 Afectaciones Cognitivas , memoriales y pérdida de capacidad neuroplástica.

El ser humano, en el transcurso de su devenir por este mundo, ha tenido inquietudes sobre la relación entre aprendizaje, memoria-olvido y mente-cerebro.

De las inquietudes anteriormente mencionadas, el olvido, es quizá el más significativo. Ya que quizá, es el detonador más determinante para estudiar los procesos cognitivos.

A el olvido se le denomina como la incapacidad de recuperar una información que asumimos está almacenada en la memoria.

La importancia que le ha dado el ser humano es para evitar el hecho de de que un buen día empiece a olvidar las cosas, vivencias, recuerdos.

Si el ser humano perdiera el cúmulo de experiencia de vida que va conformando al día día nuestro YO, significa ir perdiendo la conciencia de uno y de su entorno. Es ir perdiendo todos aquellos fragmentos que han formado, complejizado y engrosado la esencia personal.

El olvido, implica pues, perder el YO. Y con ello, el sentido de plenitud y trascendencia humana.

En la vejez es cierto que el deterioro fisiológico natural que encarna el ser humano inserto en esa última etapa se incrementa porque el adulto mayor va reduciendo la actividad, tanto en cantidad, como en complejidad a nivel memorial, aprendizaje y motriz.

Esto tiene una repercusión, igualmente, en el envejecimiento de las estructuras nerviosas, en la pérdida neuronal, disminución en la producción de neurotransmisores, disminución de la velocidad de transmisión del impulso nervioso y en general, en una disminución de la capacidad neuroplástica. Todo lo anterior mencionado, repercute en el funcionamiento general de la mente y en la Calidad de vida del adulto mayor.

Por esa razón, los esfuerzos de la ciencia y tecnología han estado dirigidos en prevenir y reducir la pérdida de memoria a través del estudio de los procesos cognitivos, neuronales, procesos de aprendizaje y de los medios de almacenamiento memorial.

En este apartado vamos a hablar sobre la memoria o más bien dicho, las diferentes tipos de memoria. En cuanto al aprendizaje mencionaremos la definición e importancia de la estimulación neuroplástica en las personas en general y más puntualmente en el adulto mayor.

Para después mencionar como es que el teatro puede colaborar a partir de sus elementos esenciales e inherentes al combate en el olvido en la vejez. Así como de la estimulación en los procesos memoriales, estimulación motriz, cognitiva, de aprendizaje.

En general, se puede englobar en tres, los diferentes tipos de abordajes que se ha tenido en el estudio de los procesos antes mencionados: **El mental**, a través teorías estructurales como el modelo freudiano.²⁷⁹ **El fisiológico**, a través de el estudio fisiológico del cerebro, sus partes, así como de las operaciones mentales que de ellos acontecen como la percepción, la emoción y el lenguaje.²⁸⁰ Y **el conductual**, que pretende describir y teorizar sobre el flujo de las experiencias, la actividad cerebral o la expresión de la acción en tanto ocurren en el tiempo.²⁸¹

Por ejemplo, Magda Giordano, menciona que *durante miles de años, el ser humano creyó que el cerebro era simplemente una concha hueca, rellena de flema y túneles por los que viajaban espíritus sibilantes responsables de los pensamientos y la conducta del individuo, mientras el corazón, era considerado el asiento del alma, aquello que piensa, siente y le da calor al cuerpo.*²⁸²

²⁷⁹ Cfr. Giordano, Magda. Cerebro y mente en el siglo XXI. Departamento de Neurobiología Conductual y Cognitiva, Instituto de Neurobiología, Universidad Nacional Autónoma de México. p. 8 y 9.

²⁸⁰ Ibídem.

²⁸¹ Ibídem.

²⁸² Op. cit. Giordano, Magda. p.5

En la época de los griegos hubo varias posturas respecto a la importancia de la conciencia, el pensamiento y lo que ahora llamaríamos procesos cognitivos.

Por ejemplo, para Aristóteles, *el cerebro como tal, no le parecía nada impresionante. El cerebro no cuadraba con su concepción del alma. El corazón, al contrario, le parecía un lugar mucho más lógico para las facultades del alma racional ya que en el centro del cuerpo, el corazón era lo primero que tomaba forma en el embrión humano.*²⁸³ Consideraba que el corazón podía gobernar todas las sensaciones, movimientos y emociones. Del cerebro creía que era un sistema de enfriamiento.

Dentro de los griegos, Alcmaeon, un doctor muy destacado de su época consideraba que el cuerpo estaba lleno de canales y túneles por los que viajaban espíritus aéreos.

Para Heráclito el cuerpo estaba lleno de combinaciones de elementos. Como de: bilis amarilla, la bilis negra, la sangre, la flema y cada uno de ellos con cualidades de humedad y temperatura. Para él, la buena salud, consistía en balancear estos humores.²⁸⁴

Dentro del universo griego, el único que le daba el lugar central al cerebro fue Platón. Él creó una anatomía espiritual, poniendo al cerebro en su ápice.

Para él la semilla divina se plantó en el cerebro, desde donde podía razonar y percibir el mundo a través de los ojos y oídos. Este razonamiento era la misión divina del alma humana. Sin embargo, estas ideas de Platón no tuvieron la fuerza para cambiar la visión dominante de su época que consideraba al corazón como lo más importante.²⁸⁵

Para Galeno, las facultades del alma estaban alojadas en tres centros del cuerpo: el hígado, el corazón y la cabeza.²⁸⁶ Para él, había espíritus animales que viajaban dentro de nosotros en forma de pequeños remolinos en un océano de propósito, inteligencia y alma.²⁸⁷ La inteligencia no era exclusivamente de los humanos, sino que la compartía con el sol, la luna y las estrellas. Incluso, creía que la inteligencia de los astros era aún mayor que la de los humanos ya que podían influir sobre los asuntos de los seres humanos.

Al inicio del medioevo, en las universidades, los impulsos se limitaban a seguir lo prescrito por Galeno. La iglesia, poder hegemónico del momento, por otro lado, consideraba que había tres

²⁸³ *Ibidem*.

²⁸⁴ Cfr. Op. cit. p 4 y 5.

²⁸⁵ *Ibidem*.

²⁸⁶ *Ídem*.p.6

²⁸⁷ *Ídem*. p. 5 y 6.

ventrículos esféricos así como una red milagrosa que transformaba los espíritus vitales de la sangre en espíritus animales.²⁸⁸

En el siglo XXIII, Santo Tomás de Aquino retomó las ideas Aristotélicas y estableció a través de la Filosofía Natural, que el alma humana no era simplemente la forma del cuerpo humano, sino una sustancia espiritual, que sobrevive a la muerte. Él consideró que en los ventrículos cerebrales estaba alojada las facultades de la memoria, la imaginación y el alma.²⁸⁹

Es hasta el siglo XVII, en medio de guerras, intolerancia religiosa y fanatismos, se originó el estudio científico del sistema nervioso y se funda la neurología en Inglaterra a partir del trabajo de investigación de Willis con su proyecto “Una doctrina de los nervios”. Es decir, la Era Neurocéntrica. A partir de ese momento, se creó una nueva manera de pensar y una nueva manera de concebir el alma.

Actualmente en el siglo XXI, se sabe que los procesos cognitivos de aprendizaje, olvido, memoria, etc. son muy complejos y complementarios. Hay procesos físicos, procesos químicos, procesos nerviosos etc. Así como el hecho de que también pueden influir factores externos como los sociales. A partir de lo anterior podemos darnos cuenta como se ha ido construyendo poco a poco el entendimiento sobre los procesos cognitivos.

A continuación mencionaremos una clasificación que busca resumir las diferentes teorías o posturas sobre el número y el tipo de memorias con las que cuenta el ser humano.

Memoria

Es la función del cerebro y un fenómeno de la mente que permite al ser humano codificar, almacenar y evocar información y experiencias obtenidas del pasado a través de sus sentidos.²⁹⁰

Sus principales divisiones son: Memoria sensorial, Memoria a corto plazo y memoria a largo plazo.

Memoria Sensorial.- Tiene la capacidad de registrar las sensaciones percibidas a través de los sentidos. Es la parte inicial en procesos de percepción, aprendizaje y almacenamiento cognitivo. Ella, sin ningún tipo de selección de los estímulos de la realidad, recibe sin selección alguna. Esta memoria tiene la capacidad de almacenar

²⁸⁸ Ídem. p. 7

²⁸⁹ Ídem. p. 6

²⁹⁰ Las oposiciones.net
Disponible en:
<http://lasoposiciones.net/tipos-de-memoria.html>

una gran cantidad de información, aunque por un tiempo muy breve (milisegundos). Después de ahí, le pasa “la estafeta” a la memoria de corto plazo.

Memoria a corto plazo.- Si la memoria sensorial almacenaba por milisegundos, la memoria a corto plazo lo hace por segundos. Ella se encarga de alargar el tiempo de almacenamiento la información que fue captada por la memoria sensorial. Hace una selección de lo que sí se almacenará y de lo que se desechará.

La información que pasa a la memoria de corto plazo se puede perder o debilitar con el tiempo transcurrido o por la interferencia de otra nueva información, por eso es conveniente ensayar o repetir esa información para conservarla más tiempo.

La memoria a corto plazo está compuesta por dos submemorias. La memoria operativa y la memoria de trabajo.

Se entiende por memoria operativa al sistema de componentes interactivos que mantiene información adquirida de manera reciente o material almacenado que ha sido reactivado para que se encuentre disponible para un mayor procesamiento.²⁹¹

Esta memoria se utiliza para apoyar las actividades cognitivas frecuentes que requieren del almacenamiento de información importante mientras ejecuta otras actividades mentales relevantes.

La memoria de trabajo está asociada a la lógica o a la inteligencia. Permite mantener activada cierta cantidad de información que guiará la conducta del ser humano. La memoria de trabajo dota al sujeto de una representación mental de la información en su estado actual y de su posible transformación en el futuro, así como de una supervisión de sus objetivos inmediatos y a largo plazo.²⁹²

Mientras se percibe el concepto de memoria de corto plazo como un simple registro de información, el concepto de memoria de trabajo tiene una naturaleza más activa. Es una memoria transformadora y creativa.

Por tanto, la memoria de trabajo no sólo almacena información sino que también controla y coordina las operaciones y acciones mentales.

Memoria a largo plazo.- Es un sistema ilimitado de almacenaje y de mantenimiento temporal de la información, que a su vez es poco sensible a la

²⁹¹ Las oposiciones.net
Disponible en:
<http://lasoposiciones.net/memoria-operativa.html>

²⁹² Las oposiciones.net
Disponible en:
<http://lasoposiciones.net/memoria-de-trabajo.html>

interferencia. La información se mantiene de modo inconsciente y sólo pasa a la conciencia cuando la recuperamos de dicho sistema. Se subdivide en otros dos sistemas: la memoria declarativa o explícita y la memoria no declarativa, procedimental o implícita.

La memoria declarativa o explícita almacena el conocimiento y las experiencias de cada persona. Permite desarrollar el YO ya que almacena el conocimiento y las experiencias de cada persona. Fortalece la subjetividad en el individuo. Proporciona al individuo conocimiento a través de proposiciones verbales o imágenes mentales. Permite una representación mental del conocimiento previo a su ejecución.

Todo el conocimiento que el sujeto puede almacenar sobre el mundo está contenido en la memoria declarativa. Se subdivide en memoria episódica y memoria semántica.

Memoria episódica es personal ya que almacena nuestras experiencias sobre eventos particulares en el día a día.

Es un sistema encargado de almacenar, retener y recuperar información relativa a episodios con una referencia autobiográfica.

Se rige por un eje espacio- temporal ya que no almacena conocimientos aislados.

Aquí no se almacena significados, sino detalles de situaciones o eventos vividos por el sujeto. La memoria semántica tiene la capacidad de inferir y generar nueva información.

La memoria semántica es referente al almacenamiento de conocimientos generales, conocimientos acerca de los significados de las palabras, y las relaciones entre estos.

La memoria semántica es como un diccionario mental. Representa el conocimiento que el sujeto tiene del mundo, independientemente del contexto temporal o espacial en el que se adquirieron. Permite recordar con facilidad el conocimiento almacenado dentro de su memoria semántica, pero no puede recordar ni el tiempo ni el lugar donde aprendió dicha información.

En cuanto a la memoria no declarativa, procedimental o implícita, es un sistema de ejecución implicado en el aprendizaje de diversas habilidades que se activa de modo automático. Este sistema se aplica a habilidades que no representan alguna información o conocimiento explícito. Consiste en una serie de repertorios motores o estrategias cognitivas que generalmente pasan desapercibidos al ser llevados a cabo de modo inconsciente. El aprendizaje de estas habilidades ocurre de modo gradual, a través de la ejecución y la retroalimentación.

Además de las diferentes memorias con las que cuenta el ser humano, hay otro elemento fundamental en el buen desarrollo cognitivo: la neuroplasticidad.

Neuroplasticidad

Gran parte de la capacidad de adaptabilidad en el día a día es gracias a la capacidad Neuroplástica de las neuronas y el sistema nervioso. Esto se debe a que las neuronas tienen la capacidad de realizar funciones diferentes de las que fueron inicialmente concebidas para adaptarse a las nuevas circunstancias. Rita Levy en los 60's descubrió un factor clave: Crecimiento nervioso y regeneración neuronal.

La neuroplasticidad está relacionada con los olvidos y la memoria. Aunque va más allá. Construye y sostiene nuestros actos. Es decir, quien somos. Es la base estructural del aprendizaje, del desarrollo de habilidades, así como determina los patrones de comportamiento automáticos del ser humano y condiciona nuestra experiencia en el día a día.²⁹³

Gracias a ella el cerebro puede aumentar, disminuir o regenerar el número de ramificaciones neuronales y de sinapsis.

La sinapsis se define como una unión intercelular de dos o más células de forma especializada que se da a través de impulsos nerviosos. Hay unión. No física, sino química y electromagnética. La sinapsis se logra a partir del flujo de los neurotransmisores, como: serotonina, dopamina, noradrenalina, entre otros. Esto permite la transmisión de corrientes eléctricas a través de las células.

La sinapsis permite que se genere una red entre células cerebrales como las neuronas y las glias. Hay quienes afirman que cada neurona puede establecer conexión con otras 100,000.

Las neuronas desarrollan filamentos (axones y dendritas), que sirven para conectar unas neuronas con otras, bajo el principio de vecindad, creando una red, una maraña de conexiones que sirven para dar cabida y asiento a la memoria.

Frente a estímulos externos o internos, algunas neuronas se van a activar. Esto altera por los procesos electroquímicos a las neuronas vecinas. Esta conexión, al dispararse al mismo, genera una alianza de buenos vecinos.

Adriana Marcovich define la neuroplasticidad como la capacidad de nuestro cerebro de cambiar y cambiarse como resultado de la experiencia. Ser neuroplástico es ser capaz de cambiar la mente.

²⁹³ Cfr. Braidot, Nestor. Videoconferencia sobre Neuroplasticidad. Subido el 23/02/2012.

Disponibile en:

<http://www.youtube.com/watch?v=WhTno4TP51o>

Capaz de cambiar la percepción del mundo. La Neuroplasticidad es la capacidad de reconectar y crear nuevos circuitos neuronales a cualquier edad. Es decir, la plasticidad neuronal sucede a lo largo de toda la vida.²⁹⁴

Por el momento es conveniente asumir que hay dos tipos de neuroplasticidad. Una positiva y otra negativa.

La Neuroplasticidad positiva es aquella que permite ampliar, reforzar y complejizar las redes sinápticas entre las neuronas. Base de la memoria, aprendizaje y desarrollo de habilidades. Tiene que ver con un enorme dinamismo en donde nuestras redes neuronales tienen la capacidad de agruparse o dividirse, ampliar la red (la unión de una red que existe con otra existente) creando redes más complejas. Así como también puede reforzar (reproducir, engrosar) esa red.²⁹⁵

La neuroplasticidad negativa tiene dos partes. Una se refiere a la neurorigidez que promueve un debilitamiento e incluso extinción de redes neuronales sinápticas por desuso, falta de estímulo o inhibición. Es la base de la automatización y alienación. Esta es la que afecta a la calidad de vida y hay que combatir.

La otra es una cualidad reguladora que aporta al buen funcionamiento, ya que de no existir, colapsaría nuestro sistema neurológico.

La Neuroplasticidad y la sinapsis es la base de todo los procesos cerebrales de aprendizaje, conformación de la conducta y personalidad. El cerebro tiene una extraordinaria capacidad para modificarse así mismo. Lo maravilloso del descubrimiento de la Neuroplasticidad es que nos hace conscientes de que cada ser humano puede transformarse. Ser el escultor de su propia arquitectura cerebral.

Cada acción que realiza el ser humano en el transcurso de la vida deja huella en el cerebro y en las células cerebrales que formaron parte de esa acción. A más intensidad de esa experiencia, la conexión será más profunda y duradera. La temporalidad y el sincronismo de las experiencias en el sujeto, será la biografía que se va a imprimir en sus redes neuronales. Las experiencias vividas, vínculos, los momentos más significativos de su existencia irán construyendo la estructura cerebral del individuo.

²⁹⁴ Cfr. Marcovich, Adriana. Neuroplasticidad cerebral, las vías neurales del aprendizaje. Asociación Educar. Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=knlggety8GU&feature=related>

²⁹⁵ Cfr. Ginarte Arias Yurelis. La Neuroplasticidad como base biológica de la rehabilitación cognitiva. Centro de Investigaciones sobre Envejecimiento, Longevidad y Salud (CITED). p.1-13.

Con el paso del tiempo, como sabemos, hay un deterioro fisiológico. Y esto sucede también a nivel neuronal. Hay un decremento de el número de células. Esto podría indicar que hay una disminución de la capacidad neuroplástica en el cerebro. Sin embargo, una persona sana que no abuse de tóxicos ni tenga problemas por falta de oxígeno cerebral y que tenga el estímulo adecuado puede extender el aprendizaje más allá de los 80 años, siempre que no padezca de enfermedades degenerativas del cerebro.

Las personas sanas entre 70 y 80 años mantienen buenos resultados en pruebas de memoria, percepción y lenguaje apreciándose sólo cierta lentitud en la velocidad del pensamiento.

La Neuroplasticidad permite reconectar los circuitos neuronales a cualquier edad.

Una persona adulta mayor estimulada por la percepción desarrolla más conexiones que otra menos receptiva. Esto repercutirá en las acciones más simples y más complejas en su día a día. Una buena estimulación neuroplástica permite al adulto mayor estar mejor preparado para la creatividad como para la toma de decisiones en la cotidianidad.

La Neuroplasticidad servirá para resignificar en la vejez la experiencia de la plenitud y trascendencia humana. Una buena Neuroplasticidad permite la adaptación del organismo a circunstancias cambiantes.

4.3 Beneficios fisiológicos, neuroplásticos y memoriales de la práctica del Teatro Jeroglífico Gerontológico del Laboratorio Gerontológico Teatral.

A partir de lo anterior mencionado, donde plasmamos las afectaciones fisiológicas y cognitivas más frecuentes del adulto mayor, nos parece importante mencionar los beneficios de la práctica de un Teatro Jeroglífico Gerontológico:

Beneficios al aparato cardiovascular

- mejora la perfusión coronaria por incremento en la capilaridad
- aumenta el tamaño del corazón, principalmente el del ventrículo izquierdo por hipertrofia del miocardio
- incremento de el volumen plasmático y la hemoglobina total
- facilita el suministro de oxígeno durante el ejercicio y en estado de reposo

- acrecienta el volumen latido por dilatación de sus variedades. Es decir, mejora el gasto cardíaco.
- disminución de la FC submáxima y de reposo.

Beneficios al aparato ventilatorio

- acrecienta la perfusión sanguínea a los alvéolos con incremento de la ventilación máxima por minuto.
- mejora la resistencia al esfuerzo de los músculos respiratorios.
- aumenta la capacidad de difusión pulmonar.
- hay apertura de sacos alveolares inactivos.
- provoca cierta broncodilatación.
- hay mayor capacidad para movilizar grandes volúmenes de aire.
- incremento de la reserva inspiratoria y la capacidad vital.

Beneficios al sistema músculo esquelético.

- hay un mejoramiento de la fuerza, flexibilidad, el equilibrio y la coordinación.
 - tejido óseo incrementa su densidad y por lo tanto su resistencia, con reducción del riesgo de fracturas.
 - se mantienen los rangos de movilidad y como hay mayor intercambio del líquido sinovial, el cartílago articular presenta un mejor estado de salud.
- conserva de una buena elasticidad de ligamentos y tendones a través de la contracción y relajación continuas inducidas por el ejercicio.

Beneficios al sistema nervioso.

- un aumento de la circulación va aunado a un incremento en la concentración de neurotransmisores y - un aumento en la cantidad de receptores dopaminérgicos involucrados en el mecanismo de recompensa del cerebro.
- se mejoran las funciones mentales superiores como la memoria y agilidad mental
- hay optimización de la organización visual
- se elevan los niveles de norepinefrina asociada al sistema de alerta máxima del cerebro y a la memoria
- aumenta la cantidad de serotonina directamente relacionada con las emociones, la percepción, el estado de ánimo.

- disminuye el tiempo de reacción.
- estimula la liberación de la hormona del crecimiento, favoreciendo la producción hepática de IGF-1 que además interviene en la hipertrofia muscular
- promueve procesos neurotróficos ya que tiene efectos protectores sobre el cerebro al promover la producción de otras sustancias tróficas
- incrementa la actividad y conexiones sinápticas de las neuronas.
- mejora la capacidad del cerebro de recibir información propioceptiva
- estimula el flujo de sangre y aumenta el consumo de glucosa por las neuronas.

Beneficios en los sistemas metabólicos.

En cuanto al sistema anaeróbico:

- aumento de los sustratos aneróbicos: ATP, PC, creatina libre y glucógeno
- incremento en la cantidad y actividad de las enzimas que intervienen en el metabolismo aneróbico, principalmente en las fibras de contracción rápida
- aumento de la tolerancia al incremento de ácido láctico durante el ejercicio máximo e hipertrofia selectiva de miofibrillas.

En cuanto al sistema aeróbico:

- aumento en número y tamaño de las mitocondrias; incremento de la capacidad mitocondrial para generar ATP mediante la fosforilación oxidativa;
- aumenta el potencial duplicación del nivel de las enzimas del sistema aeróbico
- aumento hasta en un 80% el contenido de mioglobina
- incremento de la capacidad para movilizar y oxidar grasas
- mayor capacidad para oxidar hidratos de carbono y aumento de la capacidad para almacenar glucógeno en los músculos.

Beneficios en los sistemas metabólicos.

- disminuye la ansiedad
- disminuye la depresión
- mejora el descanso
- mejora la actividad sexual
- mejora la autoestima.

- mejora la actitud hacia el trabajo y hacia la vida. + positiva.
- reportan mayor vigor
- mejora la habilidad para manejar estrés y tensión
- mejora el manejo de un estilo de vida independiente y activo.
- incrementa el bienestar y la satisfacción percibidos.
- facilita el encontrar placer en las actividades diarias
- mejora la percepción de la existencia. son más optimistas y entusiastas.
- mejoran sus procesos para establecer contactos sociales evitando el aislamiento
- continúan procesos de aprendizaje y enseñanza
- prolongan su vida productiva.

Beneficios Neuroplásticos y memoriales.

- ampliar, reforzar y complejizar las redes sinápticas entre las neuronas.
- mantener en buen estado las diferentes memorias.

Una buena forma física optimiza la salud y permite realizar las labores cómodamente. Ofrece la posibilidad de obtener energía extra para llevar a cabo actividades cotidianas y las actividades que implican una praxis teatral del Teatro Jeroglífico Gerontológico. Un buen mantenimiento físico, puede conservar e incluso mejorar las capacidades físicas que se van perdiendo con el envejecimiento.

La manera en que se van a lograr los beneficios antes mencionados es a partir de una metodología de trabajo en base a un entrenamiento donde se estimulen los factores físicos y cognitivos.

4.4 Laboratorio Gerontológico Teatral. Principios sobre los que se basará el entrenamiento del AJG2099.

El principal objetivo de que el Laboratorio Gerontológico Teatral tenga un entrenamiento sistematizado es para tener actores lo mas sano posible para el desarrollo poético.

La OMS expone que “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”. Por tanto, mucha gente no es tan sana como pudiera creerse.

El LGT toma muy en cuenta esto y parte de la necesidad de una buena forma física (condición física) para la praxis de un Teatro Jeroglífico Gerontológico.

La forma física es el funcionamiento óptimo de los diversos aparatos y sistemas del organismos. En ese sentido, el Colegio Americano de Medicina del Deporte, asegura que una buena forma física es *“la capacidad para realizar actividad física a niveles de moderados a vigorosos, sin que aparezca fatiga y la capacidad de mantener tales posibilidades durante toda la vida”*.

Una buena forma física está compuesta por una buena capacidad física. Sus componentes son:

1. Resistencia:

a) Cardio- respiratorio. Condición del corazón, aparato respiratorio y vasos sanguíneos para funcionar adecuadamente en la distribución de nutrientes y oxígeno así como la eliminación de los productos finales del metabolismo.

b) Músculo esquelética. Competencia muscular para la contracción durante cierto período de tiempo.

2. Fuerza: aptitud para vencer una resistencia. Es una de las cualidades más necesarias para las actividades cotidianas y de ella deriva la potencia, que es la cantidad de trabajo efectuado en determinado tiempo.

3. Rapidez: Habilidad para llevar a cabo cualquier actividad en el menor tiempo posible, es quizá el componente menos importante cuando se persiguen objetivos para mejorar la salud; sin embargo en el adulto mayor es indispensable mejorar su velocidad de reacción, definida como el tiempo necesario para obtener una respuesta motriz ante cualquier estímulo.

4. Movilidad: Capacidad para desplazar las articulaciones en todos sus rangos de movimiento, en la cual están involucrados dos componentes: la flexibilidad de las articulaciones y la elasticidad de los tejidos blandos (músculos, tendones, ligamentos, cápsulas).

5. Coordinación: Sincronización entre el sistema nervioso central y el músculo esquelético indispensable para llevar a cabo todas las acciones de la vida diaria; se mejora al desarrollar a cabo todas las acciones de la vida diaria; se mejora al desarrollar las capacidades anteriores además de la ejercitación específica para tal fin.

Todo aquello que posee una forma se construye. Poco a poco. Con tiempo y paciencia. En este sentido, La forma física al igual que cualquier otro cuerpo que toma forma, se crea de forma estructurada y sistemática. La manera de lograr esto es a través del ejercicio y entrenamiento.

Ejercicio.

El ejercicio se entiende como movimientos proyectados, estructurados y repetitivos del cuerpo, que se llevan a cabo con fines de salud y/o para mantener uno o más de los componentes de la Capacidad física.

Son dos los principales: Los ejercicios aeróbicos y anaeróbicos.

Ejercicio Aeróbico: También llamado dinámico, incluye ejercicios rítmicos de regular intensidad y larga duración, que movilizan grandes masas musculares y elevan la frecuencia cardiaca. Su práctica mejora la resistencia cardiovascular y músculo-esquelética.

Este tipo de ejercicio influye sobre los sistemas de captación, transporte y utilización del oxígeno: aparato ventilatorio, sistema cardiovascular y todas las células de nuestro cuerpo respectivamente.

Ejercicio Anaeróbico: también conocido como ejercicio estático, comprenden actividades de corta duración e intensidad variable cuya repercusión son el reclutamiento de las unidades motoras y la hipertrofia de músculos, ligamentos, tendones y cápsulas, por lo que aumentan la fuerza. Con determinados ejercicios puede no haber acortamiento muscular, sino solamente aumento de la tensión, por lo tanto el movimiento articular es mínimo o no existe. Para conseguir el incremento de la masa muscular se deben llevar a cabo movimientos repetitivos de carga con los diferentes segmentos corporales, a través de la utilización del peso corporal, pesos libres, bandas elásticas o implementos mecánicos o electrónicos.

Entrenamiento.

El entrenamiento es un proceso científico y por lo tanto sistemático en el que se aplican estímulos para mejorar la forma física y para que los objetivos planteados se cumplan, es necesario que el

programa de trabajo se realice con una metodología adecuada que ayude a plantear y cumplir las metas.

En términos generales es necesario que una jornada de entrenamiento cuente con un calentamiento, entrenamiento aeróbico, entrenamiento anaeróbico y enfriamiento.

Toda la gente está dotada en mayor o menor grado con características que les confieren cierta capacidad para realizar sus actividades físicas y éstas son las cualidades que se deben trabajar, tanto como se necesite, para llevar a cabo eficientemente las tareas que están dentro de nuestros objetivos.

Calentamiento.-

Además de sus dos objetivos principales que es preparar el cuerpo para realizar ejercicios más vigorosos y reducir el riesgo de lesión, el calentamiento genera una mejora de la predisposición física, mayor preparación mental y apertura de la percepción sensorial.

El calentamiento se debe iniciar con movimientos rítmicos y suaves de flexión y extensión de grandes grupos musculares, con incremento gradual de la intensidad y una duración que dependerá de las necesidades personales y del tipo de ejercicio que se vaya a realizar.

Entrenamiento Aeróbico.-

Tiene varios objetivos. Fortalecer los músculos de la respiración y tiende a reducir la resistencia al flujo del aire, facilitando el flujo rápido del aire al entrar y salir de los pulmones. Mejora la fuerza y la eficiencia de los impulsos del corazón permitiendo más sangre en cada palpación. Esto mejora la capacidad para transportar más rápidamente oxígeno sustentador de la vida, de los pulmones al corazón y, en última instancia, a todas las partes del cuerpo. Tonifica los músculos de todo el cuerpo. mejora la circulación general. Baja en la presión sanguínea en ocasiones.

Está compuesto por varios elementos:

Intensidad, duración, frecuencia y progresión.

Intensidad. El ACSM señala que la intensidad del ejercicio con fines de salud debe situarse entre el 60 y 75 % de su VO₂ máx, o de la FCMR. Para evitar riesgos y deserciones, el programa formal puede empezar con el 50% de su VO₂

máx, o de la FCMR durante dos semanas; posteriormente se incrementará poco a poco tomando en consideración la adaptación del individuo. Hay que tomar en cuenta de que a más baja intensidad, mayor duración del ejercicio.

La dosificación de la intensidad en el entrenamiento aeróbico se da a partir de la frecuencia cardíaca. Cuando se habla de frecuencia cardíaca se habla de frecuencia cardíaca máxima teórica (FCMT), frecuencia cardíaca de reposo (FCr) y frecuencia cardíaca de reserva (FCR)

Entrenamiento Anaeróbico.-

Permite recuperar y prevenir la pérdida de masa muscular que se presenta por la inactividad física y por el envejecimiento. Hay que tomar los siguientes puntos:

grupos musculares: regiones corporales que involucren varios músculos

Movimientos corporales: flexiones, extensiones, aducciones, abducciones, sentadillas, sentarse etc.

Intensidad: porcentaje del máximo peso levantado de un ejercicio. Componente crítico del programa de fuerza que involucra el número de repeticiones y el peso levantado; a mayor peso, mayor fuerza ganada.

Frecuencia: número de sesiones de ejercicio por semana.

Duración: Tiempo que dura una sesión de entrenamiento.

Repeticiones: Número de veces que se hace un ejercicio en un set. A menor peso mayor número de repeticiones.

Sets: número de repeticiones que se realizan de cada ejercicio. Hay sets cortos de 5 a 8 repeticiones y largos de 15 o más repeticiones.

Al igual que el entrenamiento aeróbico, se trabaja a partir de los parámetros de: intensidad, duración, frecuencia, progresión y variación.

Enfriamiento.-

Es el conjunto de ejercicios realizados inmediatamente después del programa de entrenamiento que proporciona al cuerpo un periodo de ajuste que va del ejercicio al reposo. Lo que se pretende con el enfriamiento es relajar los músculos y los tejidos involucrados en el movimiento, recuperar el ritmo normal del corazón y la

respiración y ayudarle al cuerpo a eliminar fácilmente los productos finales del metabolismo.

Se recomienda que los objetivos del entrenamiento incluyan:

- Mejorar el estado de salud.
- Alcanzar y mantener un desarrollo físico integral.
- Educar las cualidades morales y volitivas para crear una motivación, fuerza de voluntad y desarrollo de la perseverancia.
- Evitar daños ocasionados por programas de ejercicios mal diseñados.
- Adquirir conocimientos teóricos que expliquen de manera sencilla el funcionamiento del cuerpo, las modificaciones que se obtienen por el ejercicio y la metodología que se debe seguir para obtener buenos resultados.
- Coadyuvar a la habituación del ejercicio y a la adquisición de la cultura física.

Se recomienda que un entrenamiento tenga los siguientes principios:

- Desarrollo multilateral: Diseño de programas integrales que incluyan procesos psicológicos y fisiológicos encaminados al mejoramiento de las capacidades físicas, condicionales y coordinativas, que fortalezcan todos los aparatos y sistemas.
- Individualidad: Elaboración de programas específicos que tomen en cuenta la herencia, estado de salud, capacidad física, motivación e influencias ambientales.
- Sobrecarga: estimulación con programas de trabajo que estén por arriba del nivel habitual de la condición física para mejorar la capacidad de trabajo.
- Progresión: aumento gradual de la sobrecarga para obtener mejora de las capacidades físicas.
- Variedad: realización de diferentes tipos de ejercicios para evitar la monotonía y prevenir el abandono del programa.
- Continuidad: Inclusión de acciones repetidas, sistematizadas y programadas.
- Reversibilidad: pérdida de las adaptaciones físicas ganadas al dejar de entrenar o hacerlo con una frecuencia insuficiente.
- Especificidad: dirección del entrenamiento para obtener un beneficio determinado. Los ejercicios aeróbicos estimulan la resistencia cardiovascular y la resistencia músculo-esquelética; los anaeróbicos hipertrofia el músculo.
- Entrenamiento a largo plazo: Elaboración de una buena planeación y programación, sin acelerar el proceso del entrenamiento.

- Relación óptima esfuerzo-descanso: este principio se aplica principalmente al alto rendimiento, en donde se toman en consideración los períodos de transición.
- Periodicidad: organización del entrenamiento a partir de períodos y etapas.

Por lo anterior citado, concluimos que el Teatro Jeroglífico Gerontológico del Laboratorio Gerontológico Teatral, en una etapa inicial, tendrá que entrenar a sus actores en cuatro aspectos principales.

- Entrenamiento Aeróbico.
- Entrenamiento Anaeróbico.
- Entrenamiento Cognitivo, nueroplástico y memorial.
- Entrenamiento Corporeo. (El entrenamiento corpóreo es ya, propiamente praxis teatral donde la mente,cuerpo y espíritu trabajan en unidad).

Anexos

Los anexos están conformados por información variada en cuanto a contenidos, pero también sobre elementos que después de un trabajo empírico de poco más de dos años, fueron tomando forma y ahora, en eso se concentran.

Los Anexos están conformados por los proyectos que se fueron realizando y perfeccionando sobre la marcha; así como por instrumentos evaluativos para robustecer la calidad metodológica del proyecto.

Anexo 1.

Presencia gráfica del proyecto.

Anexo 2.

Organigrama & líneas de acción del LGT SOY PÁJARO A.C

Anexo 3.

Acta Constitutiva de la A.C.

Anexo 4.

Diseño Curricular de Talleres que ofrece el Laboratorio Gerontológico Teatral SoyPájaro A.C

Anexo 5.

Comprobante de certificados de estudio sobre la vejez.

Anexo 6.

Información monográfica sobre cuatro trabajos realizados por el LGT SoyPájaro A.C.

1. Adaptación del texto narrativo Bestiario de Juan José Arreola a texto dramático.
2. Luisa
3. Quad, Samuel Beckett
4. Reflexión sobre la Percepción Estética de la Fealdad en la vejez

Anexo 7.

Evaluación Geriátrica y Gerontológica Teatral.

ANEXO 1 / PRESENCIA GRÁFICA DEL PROYECTO



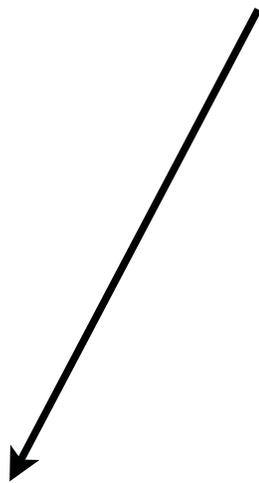
Soy Pájaro A.C



Proyecto
Adultos Mayores



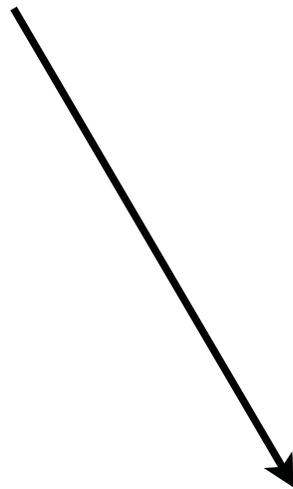
Laboratorio
Gerontológico
Teatral



Investigación



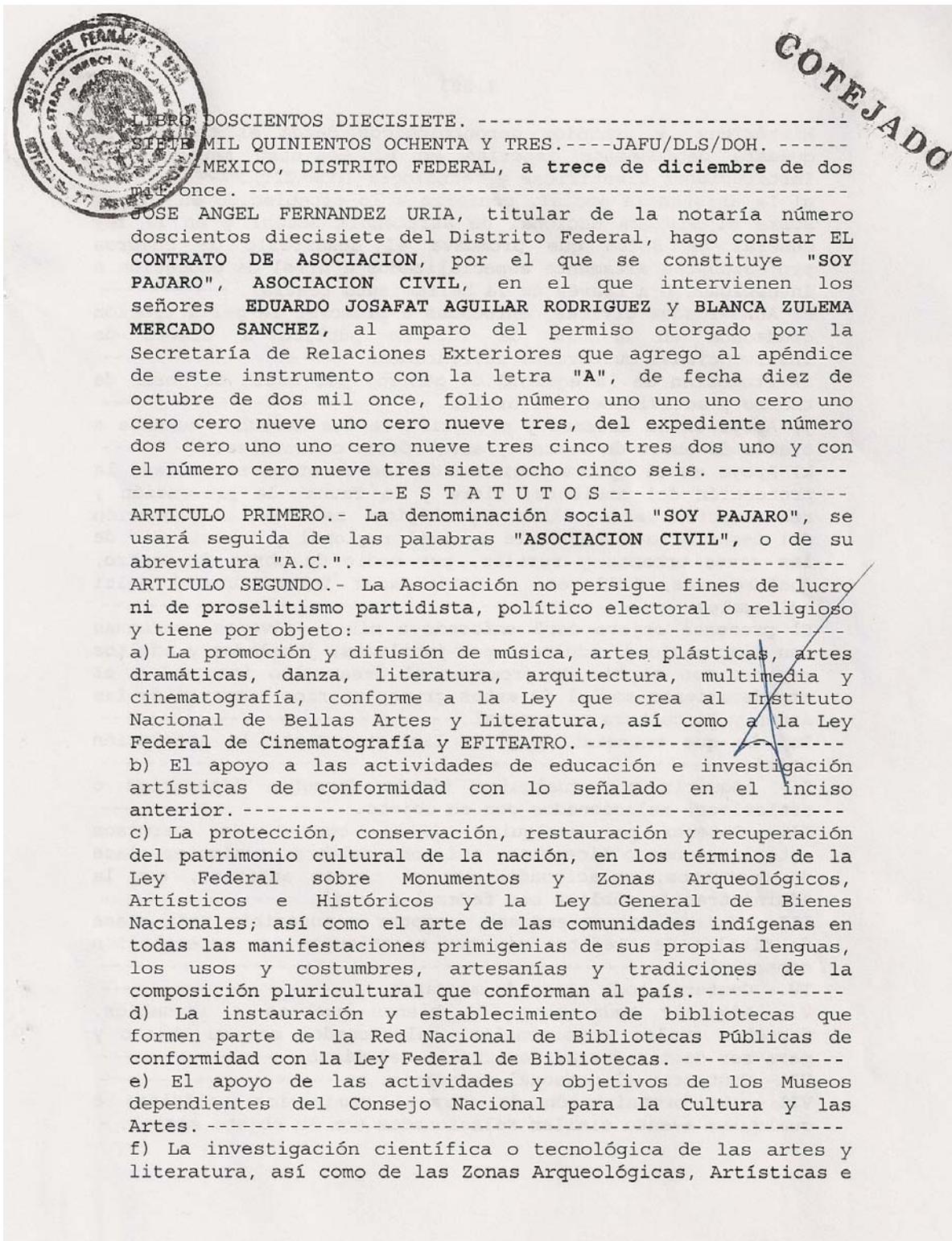
Creación



Enseñanza

ANEXO 3 / ACTA CONSTITUTIVA

La identidad jurídica del proyecto Laboratorio Gerontológico Teatral SoyPájaro A.C. se logro gracias al apoyo del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE) en el 2011.



ANEXO 4 / Diseño Curricular de Talleres que ofrece el Laboratorio Gerontológico Teatral SoyPájaro A.C.

I

De la serie de talleres sobre utilización del tiempo libre en pro de una mejor Calidad de vida en momentos importantes de transición.

TALLER 1

Manejo alternativo del proceso de jubilación a partir de una utilización positiva del tiempo libre y ocio.

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico - práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

Es un espacio de reflexión donde las personas próximas a jubilarse se les invita a pensar, planear y organizar nuevas opciones de la utilización del tiempo libre que beneficiarán su sentido de plenitud.

OBJETIVO GENERAL

El alumno aprenderá a distinguir algunas alternativas del uso del tiempo libre en la vejez que beneficiarán su calidad de vida.

Objetivos específicos

- El alumno adquirirá nuevos conceptos que le permitirán crearse un nuevo paradigma de la relación tiempo libre - vejez- envejecimiento.

- El alumno construirá un prototipo de comportamiento positivo que le ayudará a contrarrestar las influencias externas que afectan su CdV.

- El alumno obtendrá herramientas que le permitirán a ser más asertivo en la elección de sus actividades en la vejez.

DESARROLLO DE HABILIDADES:

Intelectuales, h. interpersonales, h. organizacionales, h. operacionales, h. lingüísticas, h. físicas, h. intrapersonales, h. razonamiento lógico, h. comprensión verbal y expresión escrita, h. literaria, h. capacidad de memoria, h. de inventiva, h. capacidad analítica, h. de capacidad de síntesis, capacidad de observación, h. de Inferir, h. inductiva, h. deductiva, h. estratégica capacidad de percepción objetiva.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

Al final del taller el alumno contará con un programa de vida escrito y calendarizado a corto, mediano y largo plazo con el fin de que el adulto mayor pueda sacar mayor provecho a esta etapa y tenga más control en esta etapa de transición del ser humano.

DURACIÓN

32 hrs.

II.

De la serie de Talleres de teatro como herramienta gerontológica en pro de una mejor calidad de vida.

TALLER 2

Hacia una Estética de la vejez para el siglo XXI.

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico - práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

En este taller se analizarán de forma lúdica diversos aspectos históricos (griegos, romanos, edad media, renacimiento, modernidad y posmodernidad) sobre como

se ha percibido en el transcurso del hombre occidental la vejez en términos de belleza y fealdad.

OBJETIVO GENERAL

El alumno comparará como han ido cambiando los valores y prejuicios estéticos de belleza y fealdad en el transcurso de la historia, así como: comprender sus orígenes, desarrollo, repercusiones directa e indirectas en la calidad de vida y la importancia de reflexionarlos activamente en el siglo XXI.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El alumno entenderá el origen y las causas de la percepción estética contemporánea de la vejez y el envejecimiento.

El alumno comprenderá la importancia de la percepción estética para el ser humano inserto en la vejez en el siglo XXI.

El alumno enriquecerá su capacidad de inter- relación con su entorno social.

El alumno reformulará los preceptos sobre belleza y fealdad en la vejez.

El alumno aprenderá a diferenciar los valores estéticos y valores morales y de como repercuten en la Calidad de vida personal y colectiva.

El alumno contará con elementos que le permitirán generar circunstancias propicias para desarrollar su sentido de plenitud y trascendencia humana.

DESARROLLO DE HABILIDADES:

h. Intelectuales, h. interpersonales, h. operacionales lingüísticas, h. intrapersonales, h. razonamiento lógico, h. comprensión verbal y expresión escrita, h. literaria, h. capacidad de memoria, h. de inventiva, h. capacidad analítica, h. de capacidad de síntesis, capacidad de observación, h. de Interferir, capacidad de percepción objetiva y percepción subjetiva como la estética.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

Publicación de Bitácoras personales

DURACIÓN

32 horas.

TALLER 3

Juventud hacia una Estética de la vejez para el siglo XXI.

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico- práctico

DIRIGIDO

Adolescentes (10-18 años) y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

A partir del arquetipo de abuelo-nieto y la estimulación de su percepción estética, se les dotará a los alumnos jóvenes y adultos mayores herramientas para fortalecer y estimular su capacidad de interrelación generacional a través de la convivencia y el compartimiento de intereses, temores y visiones de mundo particulares.

OBJETIVO GENERAL

El alumno adulto mayor y el alumno joven, adquirirán nuevos esquemas de relación intergeneracional a partir de su percepción estética personal y colectiva para construir un vínculo humano que ayude a reducir el aislamiento intergeneracional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Los alumnos descubrirán maneras alternativas de inter-relacionarse con grupos etarios, en apariencia opuestos, a través del intercambio de la percepción estética del otro.
- Los alumnos conocerán los principales intereses y temores generacionales de su grupo etario y del opuesto para comprender mejor los posibles puntos de inflexión en la relación.
- Los alumnos generarán nuevas redes sociales intergeneracionales.
- Los alumnos reconciliarán los preceptos que están usualmente llenos de prejuicios respecto al otro grupo etario.
- Los alumnos incrementarán su inteligencia cognitiva y emocional al permitirse entender el contexto psicosocial del “otro”.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL ADULTO MAYOR

- El alumno disminuirá sus prejuicios sobre la juventud.
- El alumno tendrá la posibilidad de transmitir entre sus coétanos una percepción distinta y menos prejuiciosa sobre la juventud.
- El alumno tendrá la oportunidad de compartir la experiencia de vida que ha acumulado en el transcurso del tiempo con las nuevas generaciones de mexicanos.
- El alumno apreciará la inocencia y vitalidad del joven.
- El alumno comprenderá la importancia de la Estética en los procesos de aprendizaje como medio de trascendencia humana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL JOVEN

- El alumno apreciará la experiencia de vida del adulto mayor.
- El alumno reflexionará sobre la importancia de la etapa de la vejez para alcanzar la plenitud y trascendencia humana integral en el ser humano.
- El alumno tendrá la oportunidad de recibir del adulto mayor el cúmulo de experiencias de vida que ha ido acumulando en el transcurso de su existencia con el fin de “facilitar” su andar en ella.
- El alumno tendrá la posibilidad de transmitir entre sus coetáneos una percepción distinta y menos prejuiciosa de la belleza y fealdad en la vejez.
- El alumno comprenderá la importancia de la Estética en los procesos de construcción del aprendizaje y de la cosmovisión personal y colectiva.

DESARROLLO Y ESTIMULO DE HABILIDADES:

intelectuales, interpersonales, organizacionales, lingüísticas, intrapersonales, razonamiento lógico, comprensión verbal y expresión escrita, literarias, de razonamiento espacial, razonamiento abstracto, destreza psicomotriz fina y gruesa, coordinación viso-manual, estimulación de memorias, inventiva, capacidad analítica, capacidad de síntesis, razonamiento físico-mecánico, capacidad de observación, atención distribuida, rítmica y sonora, de interferencia, inductiva,deductiva, estratégica, percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético- Gestual.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

Instalación / Performance

DURACIÓN

32 horas.

TALLER 4

Taller de memorias I. (memoria sensorial, memoria operativa, memoria de trabajo, memoria espacial, memoria lingüística).

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico-práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

El alumno adquirirá, por un lado, conocimientos específicos (teóricos) sobre el funcionamiento de las memorias en el ser humano inserto en la vejez. Y por otro, desarrollará habilidades que le permitirán retrasar un deterioro cognitivo.

OBJETIVO GENERAL

El alumno adquirirá conocimientos y desarrollará habilidades en cuestiones de estimulación cognitiva, memoria y olvido que le permitirán fácil y amablemente, por un lado, estimular las diferentes memorias que tiene el ser humano así como por otro, prevenir y retrasar el deterioro cognitivo al cual es propenso este grupo etario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- El alumno estimulará su: memoria sensorial, memoria operativa, memoria de trabajo, memoria viso-espacial y memoria lingüística.

- El alumno aprenderá como estimularse cognitivamente a partir de acciones para implementar en su cotidianidad.
- Conocerá la importancia y alcances de una constante y correcta estimulación neuroplástica.

DESARROLLO Y ESTIMULO DE HABILIDADES:

h. intelectuales, h. interpersonales, h. organizacionales, h. operacionales lingüísticas, h. físicas, h. Intrapersonales. h. de razonamiento lógico, h. de comprensión verbal y expresión escrita, h. Literaria, h. de razonamiento espacial, h. de razonamiento abstracto, h. en destreza psicomotriz fina y gruesa, h. en coordinación viso-manual, h. en la capacidad de memoria, h. de inventiva, h. en capacidad analítica, h. capacidad de síntesis, h. de razonamiento físico-mecánico, h. en la capacidad de observación, atención distribuida, h. rítmica y sonora, h. de Inferir, h. inductiva, habilidad deductiva, h. estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

- Testimoniales evaluativos sobre los cambios que han experimentado en cuanto a los procesos cognitivos.
- Fotos y video del proceso de trabajo.

DURACIÓN

32 horas.

TALLER 5

Taller de memorias II. (memoria sensorial, memoria operativa, memoria de trabajo, memoria espacial, memoria lingüística).

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico-práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

El alumno, incrementará el desarrollo de habilidades complejas que le permitirán retrasar el deterioro cognitivo.

OBJETIVO GENERAL

El alumno adquirirá conocimientos y desarrollará habilidades más complejas en cuestiones de estimulación cognitiva, memoria y olvido, que le permitirán, por un lado, estimular las diferentes memorias que tiene el ser humano, y por otro, prevenir y retrasar el deterioro mental al cual es propenso este grupo etario.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El alumno estimulará de forma más compleja su: memoria sensorial, memoria operativa, memoria de trabajo, memoria viso-espacial y memoria lingüística.

DESARROLLO Y ESTIMULO DE HABILIDADES:

h. intelectuales, h. interpersonales, h. organizacionales, h. operacionales lingüísticas, h. físicas, h. Intrapersonales. h. de razonamiento lógico, h. de comprensión verbal y expresión escrita, h. Literaria, h. de razonamiento espacial, h. de razonamiento abstracto, h. en destreza psicomotriz fina y gruesa, h. en coordinación viso-manual, h. en la capacidad de memoria, h. de inventiva, h. en capacidad analítica, h. capacidad de síntesis, h. de razonamiento físico-mecánico, h. en la capacidad de observación, atención distribuida, h. rítmica y sonora, h. de Inferir, h. inductiva, habilidad deductiva, h. estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

- Testimoniales evaluativos sobre los cambios que han experimentado en cuanto a los procesos cognitivos.

- Fotos y video del proceso de trabajo.

DURACIÓN

32 horas.

III.

De la serie de Talleres de Poética Teatral.

TALLER 6

Taller de Introducción Teatral para adultos mayores I. (Corporeidad)

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico-práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

La obra de teatro QUAD de Samuel Beckett le permitirá reflexionar de forma teórica y práctica sobre la corporeidad en la vejez.

OBJETIVO GENERAL

El alumno recibirá elementos para poder reconciliarse con su corporeidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El alumno se reencontrará con su corporeidad.

El alumno estimulará su sentido de equilibrio, ritmo.

El alumno estimulará cognitivamente su aparato psicomotor.

El alumno estimulará su habilidad motora.

El alumno fortalecerá sus redes sociales de convivencia.

El alumno será estimulado de forma cardiovascular bajo estrictos cuidados en torno a la dosificación de trabajo físico.

DESARROLLO Y ESTIMULO DE HABILIDADES:

h. intelectuales, h. interpersonales, h. organizacionales, h. operacionales lingüísticas, h. físicas, h. Intrapersonales. h. de razonamiento lógico, h. de comprensión verbal y

expresión escrita, h. Literaria, h. de razonamiento espacial, h. de razonamiento abstracto, h. en destreza psicomotriz fina y gruesa, h. en la capacidad de memoria, h. de inventiva, h. en capacidad analítica, h. capacidad de síntesis, h. de razonamiento físico-mecánico, h. en la capacidad de observación, atención distribuida, h. rítmica y sonora, h. de Inferir, h. inductiva, habilidad deductiva, h. estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

- Al final de taller se montará y se presentará ante público la obra de Quad de Samuel Beckett.
- Fotos y video del proceso de trabajo.

DURACIÓN

32 horas.

TALLER 7

Taller de Introducción Teatral para adultos mayores II. (Expresionista)

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico-práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

El alumno creará diferentes personajes a partir de convenciones no realistas.

OBJETIVO GENERAL

El alumno descubrirá el potencial estético, artístico y expresivo que posee el ser humano inserto en la vejez.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- El alumno estimulará sus capacidades expresivas con el fin de llevarlas más allá de las “limitantes” realistas en la creación de personaje.
- El alumno podrá explicar con sus propias palabras, de forma clara y sencilla, las diferencias entre las convenciones expresionistas, realistas y naturalistas.
- El alumno comprenderá como y por qué el expresionismo es un estilo con una alta capacidad expresiva y alto valor artístico, aunque se aleje de los convencionalismos realistas y naturalistas.
- El alumno superará los prejuicios en torno a las limitantes fisiológicas propias de la edad que creía tener en torno a sus capacidades expresivas.
- El alumno incrementará su Calidad de vida a partir de una percepción estética distinta y menos prejuiciosa de la vejez.
- El alumno entenderá la importancia de lo grotesco en el estilo expresionista.
- El alumno valorará la alta capacidad expresiva, estética y artística del ser humano inserto en la vejez.

DESARROLLO Y ESTIMULO DE HABILIDADES:

h. intelectuales, h. interpersonales, h. organizacionales, h. operacionales lingüísticas, h. físicas, h. Intrapersonales. h. de razonamiento lógico, h. de comprensión verbal y expresión escrita, h. Literaria, h. de razonamiento espacial, h. de razonamiento abstracto, h. en destreza psicomotriz fina y gruesa, h. en coordinación viso-manual, h. en la capacidad de memoria, h. de inventiva, h. en capacidad analítica, h. capacidad de síntesis, h. de razonamiento físico-mecánico, h. en la capacidad de observación, atención distribuida, h. rítmica y sonora, h. de Inferir, h. inductiva, habilidad deductiva, h. estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

- Un espectáculo que se presentará a público en donde los alumnos crearán personajes a partir de convenciones no realistas y a altamente expresivas.
- Fotos y video del proceso de trabajo.

DURACIÓN

32 horas.

TALLER 8

Taller de Teatro II. (Realismo / Naturalismo)

MODALIDAD DEL TALLER

Teórico-práctico

DIRIGIDO

Adultos y adultos mayores (A partir de 50 años)

SÍNTESIS DEL TALLER

El alumno creará diferentes personajes a partir de convenciones realistas y naturalistas.

OBJETIVO GENERAL

El alumno descubrirá el potencial estético, artístico y expresivo que posee el ser humano inserto en la vejez.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- El alumno aprenderá a utilizar sus recursos físicos, intelectuales y emocionales para crear un personaje con alta carga de verosimilitud.
- El alumno utilizará su amplia experiencia de vida y su memoria emotiva como una herramienta vital para la creación de personajes realistas y naturalistas.
- El alumno comprenderá de forma clara y sencilla, las diferencias entre las convenciones expresionistas, realistas y naturalistas.
- El alumno superará los prejuicios en torno a las limitantes fisiológicas propias de la edad que creía tener en torno a sus capacidades expresivas.
- El alumno conocerá las herramientas del método Stanislavskiano para narrar una historia desde un escenario a partir de convenciones realista y naturalistas: *trabajo de mesa, las circunstancias dadas, objetivo y super objetivo, línea del papel o perspectiva en la construcción del personaje, ensayos con estudios o improvisaciones sobre textos, el segundo plano y el subtexto, sentido de verdad, relajación, trabajar con los sentidos, comunicación y contacto, estado mental creativo y credibilidad.*

DESARROLLO Y ESTIMULO DE HABILIDADES:

h. intelectuales, h. interpersonales, h. organizacionales, h. operacionales lingüísticas, h. físicas, h. Intrapersonales. h. de razonamiento lógico, h. de comprensión verbal y expresión escrita, h. Literaria, h. de razonamiento espacial, h. de razonamiento abstracto, h. en destreza psicomotriz fina y gruesa, h. en coordinación viso-manual, h. en la capacidad de memoria, h. de inventiva, h. en capacidad analítica, h. capacidad de síntesis, h. de razonamiento físico-mecánico, h. en la capacidad de observación, atención distribuida, h. rítmica y sonora, h. de Inferir, h. inductiva, habilidad deductiva, h. estratégica, capacidad de percepción objetiva (científica) y percepción subjetiva (estética), así como, finalmente habilidad de Representación Cinético-Gestual.

RESULTADO TANGIBLE DEL TALLER

- Los alumnos realizarán dos versiones distintas del mismo espectáculo: Uno realista y otro naturalista.
- Los alumnos presentarán ante público una de las dos versiones.
- Fotos y video del proceso de trabajo.

DURACIÓN

32 horas.

 Centro Nacional de las Artes

El Centro Nacional de las Artes
Otorga la presente
Constancia

 CONACULTA - CENART
DIRECCIÓN DE DESARROLLO ACADÉMICO
Av. Río de Chamurusco # 11
D.F. Country Club
Torre de Dirección 2º piso C.P. 6426
Deleg. Coahuila Tel. 5283-9411

A Eduardo Josafat Aguilar Rodríguez

por su participación en el curso:
Neuroestética y Neurología de las Artes Plásticas y de la
Literatura

que se llevó a cabo del 8 al 10 de julio de 2009.
Con un total de 6 horas.

México, D.F. a 10 de julio de 2009.


Hervé-Pierre Lambert
Maestro


Mtro. Benjamín Juárez Echenique
Director General del Centro Nacional de las Artes

 Vivir Mejor

 GOBIERNO FEDERAL



**La Asociación Mexicana de Actividad
Física y Deporte para
Adultos y Ancianos A.C.**

OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

Eduardo Josafat Aguilar Rodríguez

POR SU PARTICIPACIÓN EN EL DIPLOMADO

“LA CULTURA FÍSICA EN LOS ADULTOS”

DURACIÓN 140 hrs.

DR. MINALUAZTEKATL VÁZQUEZ HERNÁNDEZ

PRESIDENTE



REALIZADO EN LAS INSTALACIONES DE LA
CONFEDERACIÓN DEPORTIVA MEXICANA A.C.
DEL 21 DE SEPTIEMBRE AL 27 DE NOVIEMBRE DE 2009



El Consejo Nacional para la Cultura y las Artes
a través del
Centro Nacional de las Artes

Otorga la presente constancia a

Eduardo Josafat Aguilar Rodríguez

por su participación en el curso

La Experiencia de las Artes en la Tercera Edad

que se llevó a cabo del 25 de noviembre al 9 de diciembre de 2008.
Con un total de 20 horas.

México, D.F. a 9 de diciembre de 2008.



Esperanza Arenas Fuentes
Maestra



Benjamín Juárez Echenique
Director General del Centro Nacional de las Artes





ents
Escuela Nacional de Trabajo Social
unam
Universidad Nacional Autónoma de México

CEC
Centro de Educación Continua

Otorga la presente

Constancia

a: **Eduardo Josafat Aguilar Rodríguez**

Por haber participado como ponente en la **1ª Jornada Informativa de la Vejez**, con el tema "*Hacia una Estética de la Vejez*", el 26 de marzo de 2010

"Por mi raza hablará el espíritu"
Ciudad Universitaria, D.F., 26 de marzo de 2010


Mtra. Graciela Casas Torres
Directora



El Consejo Nacional para la Cultura y las Artes
a través del
Centro Nacional de las Artes

Otorga la presente constancia a

Eduardo Josafat Aguilar Rodríguez

por su participación en el curso

La Experiencia de las Artes en la Tercera Edad

que se llevó a cabo del 25 de noviembre al 9 de diciembre de 2008.
Con un total de 20 horas.

México, D.F. a 9 de diciembre de 2008.



Esperanza Arenas Fuentes
Maestra



Benjamín Juárez Echenique
Director General del Centro Nacional de las Artes





ASOCIACIÓN
MEXICANA
DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE
PARA ADULTOS Y
ANCIANOS, A.C.
AFILIADA A LA CODEME



DIRECTORIO EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ASOCIACIÓN
CODEME MEXICANA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y
DEPORTE PARA ADULTOS Y ANCIANOS, A. C.

TTE. CORL. ALONSO
PÉREZ GONZÁLEZ
PRESIDENTE

CONSEJO DIRECTIVO DE LA
ASOCIACIÓN MEXICANA DE
ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE
PARA ADULTOS Y ANCIANOS
A.C.

DR. MINALUAZTEKATL
VÁZQUEZ HERNÁNDEZ
PRESIDENTE

DRA. SOFÍA HERNÁNDEZ
RODRÍGUEZ DE LEÓN
VICEPRESIDENTA

LIC. E.F. ATZIN DURÁN
MARTÍNEZ
SECRETARIA

PROFRA. E.F. LIZBETH
GUADALUPE ALCALA
TESORERA

PROFR. EDUARDO GORRÁEZ
LARRÍNAGA
COMISARIO

LIC. RAÚL HUESCA
MORENO
ASESOR JURÍDICO

C. MA. DE LOS ÁNGELES
GÓMEZ PÉREZ
VOCAL

DR. JOSÉ A. GARCÍA OCAMPO
VOCAL

OTORGA EL PRESENTE

RECONOCIMIENTO
A
JOSAFAT AGUILAR RODRÍGUEZ

Por su brillante conferencia titulada:

“HACIA UNA ESTÉTICA DE LA VEJEZ”

Con la asistencia de 67 afiliados a esta Asociación, celebrada el 3 de
febrero de 2010 en el Auditorio “José García Cervantes” de la
Confederación Deportiva Mexicana.


Dr. Minaluaztekatl Vázquez Hernández
Presidente



AV. RÍO CHURUBUSCO PTA. 9 3er. PISO, CD. DEPORTIVA, MAGDALENA MIXHUACA, DELEGACIÓN
IZTACALCO, 08010, D.F. TEL: 58-03-01-82 TEL/FAX: 56-48-18-52
e-mail: aamaedad@prodigy.net.mx
www.codeme.org.mx



**ANEXO 6 / INFORMACIÓN MONOGRÁFICA SOBRE LOS PROYECTOS REALIZADOS
ENTRE EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2010 Y EL 6 DE DICIEMBRE DE 2012.**

1.

Nombre del proyecto:

Adaptación del texto narrativo Bestiario de Juan José Arreola a texto dramático.

Duración del proyecto:

Del Septiembre del 2010 a Junio del 2011.

Participantes:

actrices: Rosi Acosta † ,Silvia Dávila Camacho, Miren Itziar Jaurena, Maria Eugenia Camacho Gil, Maria del Pilar Camacho Gil, Martha Heredia, Maria Huevo Calderón.

profesor del taller: Josafat Aguilar Rodríguez

profesora adjunta: Ma. Laura García Medina.

Lugares de ensayos:

- Centro de Educación Continua de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

- Teatro Santa Catarina de la Dirección de Teatro UNAM.

Descripción del proyecto:

1. Las alumnas leyeron el libro de *Bestiario* de Juan José Arreola.
2. Cada alumna escogió alguna bestia.
3. Empezaron a escribir su adaptación de texto narrativo a texto dramático. El proceso de escritura se caracterizó por probarlo constantemente en la escena. Escribían, lo probaban en la escena y nuevamente lo volvían a adaptar. Puliéndolo poco a poco.
4. Ya que estuvo terminado, se empezó el proceso de ensayos, de memorizar textos, acciones y cues; así como de integración de elementos escénicos sonoros, utilería, vestuario etc.
5. Después de nueve meses de clases y ensayos, con sesiones de 3 hrs x semana, se pudo crear un lenguaje común apto para desarrollar el proyecto antes citado. Se

estrenó en salón 1 del Centro de Educación Continua de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM.

Comentarios sobre el proyecto:

En un principio, bajo un esfuerzo muy entusiasta y hasta cierto punto ingenuo de la parte docente, gestioné una gira interna con el apoyo de la DEGAE y de la Dirección de Teatro UNAM y la ENTS por las diferentes facultades con el fin de mostrar a la comunidad universitaria una percepción distinta de la vejez, lejos de los prejuicios que oprimen su calidad de vida.

Los procesos de creación de construcción de un lenguaje común, pertenencia social y creativos fluyeron muy bien. El problema es que los procesos de memorización verbal, corporal fueron mucho más lentos de lo previsto. Por tanto, las fechas que se habían conseguido, ya no pudieron realizarse, y la gira interna universitaria, se cayó. Por lo cual, en su momento fue muy frustrante.

Sin embargo, después de someter el trabajo frente a público y ver la respuesta de ellos, nos dejó un buen sabor de boca por la calidad teatral realizada.

Honestamente, considero que las alumnas fueron sometidas a procesos de creación complejos porque adaptar un texto narrativo a texto dramático con la libertad absoluta, actuarlo, crear un diseño de personaje, utilería, vestuario y además, tener cierta ingerencia en la dirección escénica, las sometió a un proceso arduo.

Evaluación del proyecto / resultados del proyecto:

Resultados positivos

El resultado creativo tuvo un rigor importante. El resultado fue muy bueno.

El sentido de pertenencia grupal fue muy bueno. Logramos crear una comunidad que a la posteridad generaría un año más de trabajo.

Resultados negativos.

- Los procesos de memorizar conceptual, lingüística y espacialmente fueron difícil de conseguir.
- Se dio ligeros procesos competitivos de egos protagonistas, que en algún momento pudieron afectar la buena relación de convivencia.

ARTE ESCÉNICO

TALLER de TEATRO



PARA ADULTOS MAYORES

Buscando una mejor calidad humana
y enriqueciendo el sentido de trascendencia
del adulto mayor, el Centro de Educación Continua
de la Escuela Nacional de Trabajo Social,
incorpora un Taller de Teatro a sus actividades.

Fecha: del 31 de agosto al 19 de octubre de 2010. Horario: Martes de 10:00 a 14:00 hrs.

Costo: \$3,200.00 M.N. FORMA DE PAGO: CHEQUE CERTIFICADO O TRANSFERENCIA INTERBANCARIA.
APORTACIÓN ÚNICA, BBVA-BANCOMER CLAVE DE REFERENCIA: 3891-6 2814 3601 10011 01119
INFORMES DE INSCRIPCIÓN Y REQUISITOS CON LA LIC. ROXANA MEDINA.

DIRIGIDO A ADULTOS A PARTIR DE LOS 50 AÑOS
GOLONDRINAS No. 15, COL. GENERAL ANAYA, DEL. BENITO JUÁREZ
TELS: 5688 1688, 5605 1047 Y 5601 4319













2.

Nombre del proyecto:

Residencia Artística en la Casa Quinta Colorada del Bosque de Chapultepec.
(**Luisa** de Daniel Veronese. (unipersonal) y **QUAD** de Samuel Beckett.)

Duración del proyecto:

De Octubre del 2011 a Diciembre de 2012.

Lugares de ensayo:

Salón 1 y 3 de la Casa Quinta Colorada del Bosque de Chapultepec los viernes de 11:00 a 14:00 hrs.

Participantes:

actrices: Silvia Dávila Camacho, Maria del Pilar Camacho Gil, Leona Rosas y Maria Huevo Calderón.

profesor del taller: Josafat Aguilar Rodríguez.

profesora adjunta: Zulema Mercado.

Elementos para la realización del proyecto:

QUAD / metrónomo, masking tape, 4 hojas de papel, espacio de 4 x 4 mts.

LUISA / 2 sillas, una mesa paupérrima de 1.5 x 1.5.

Descripción del proyecto:

El objetivo era trabajar algo completamente diferente a lo anterior. Un nuevo reto para todos los miembros. Si en el otro proyecto se trabajó con una libertad absoluta que te da el adaptar un texto narrativo a texto dramático, , vestuario, utilería, audio, etc, el reto que consideramos necesario para este otro proceso, era el trabajar con un unipersonal escrito y dirigido por otra persona, donde el actor se limitara a actuar.

Se buscó llevar a cabo el proyecto en un lugar distinto a la UNAM, ya que como el proyecto es un Laboratorio, la siguiente fase necesitaba de cierta flexibilidad para experimentar en formas, tiempos, metodologías etc.

Les propuse a las actrices que el siguiente proyecto, ***Edades en el living***, conformado por las obras “Luisa” y “Women’s white long sleeve sport shirts”, ambos de Daniel Veronese; consistía en presentarse en salas o comedores de casas; y así, ir recorriendo el mayor número de zonas posibles de la Ciudad de México; con el fin de descentralizar la cultura en esta ciudad que está concentrada en el sur. La premisa es, retomar este impulso de antaño, que consistía llevar el teatro a las casas.

Les dí a mis alumnas a leer ambas obras, les describí el proyecto y el plan de negocios para hacerlo redituable. Porque uno de los objetivos del taller es que desde el inicio de la temporada, ellas a través del teatro fueran productivas y se generaran ingresos razonables tanto ellas, como no nosotros y la producción en sí.

Les gustó el proyecto y aceptaron por las razones antes mencionadas y empezamos a trabajar con el texto de Luisa.

En cuanto a metodología yo tenía planeado hacer el menor trabajo de mesa posible ya que me interesaba mucho el experimentar un montaje donde el trabajo de creación no estuviera tan determinado a priori. Que la dramaturgia escénica fuera aconteciendo en el escenario.

La dinámica de las sesiones era que ellas, a través de pequeñas improvisaciones, me enseñaran lo que llevaban de texto. Lamentablemente, cada semana, era muy poco el avance de la memorización de texto como para yo poder ponerme a dirigir de la forma que tenía prevista.

Aunque , en principio, ninguna de ellas eran actrices profesionales, yo les exigía como tal. Uno de los objetivos de la residencia del Laboratorio Gerontológico Teatral era de que asumieran que las sesiones ya no eran clase sino un ensayos profesionales de montaje.

El resultado de esa metodología fue que, inmediatamente entramos en una especie de círculo vicioso donde daba la sensación de frustración y aburrimiento de todos los miembros.

Además de que necesitamos cambiar el rumbo, refrescarnos, disminuir la tortuosidad del proceso de creación, necesitábamos poner en práctica un factor fundamental en mi trabajo con adultos mayores: El estimular fisiológicamente con cargas de trabajo físicas dosificadas para el cuerpo y la mente. Que además fuera extremadamente entretenido, divertido y que tuviera la suficiente fuerza como para volver a renovar la calidad de energía en las sesiones.

Estábamos montados en un una situación complicada. Por eso, me pareció que era el momento adecuado de integrar un elemento que por mucho tiempo había dudado sacarlo ya que podría encantar al grupo o generar un repudio total y muy posiblemente enterrar el proyecto, dado su complejidad de ejecución física y cognitiva: QUAD I de Samuel Beckett.

Sin más lo implementé y se volvió un gran herramienta que renovo la calidad de energía del Laboratorio Gerontológico Teatral.

Dado su capacidad estimulativa en las sesiones, lo empecé a utilizar como una herramienta de calentamiento, integración grupal, despabilamiento cognitivo para después pasar a los monólogos de Luisa. Funciono.

Además de que realizaban con más energía, entusiasmo y mayores matices expresivos en su trabajo del monólogo, se fortaleció el sentido de pertenencia grupal.

Conforme ellas fueron avanzando en la memorización y ejecución del QUAD I, al tener la primera secuencia, fue que les propuse que también lo montáramos con todo el rigor y pulcritud que exige una puesta en escena de ese tipo. Ellas aceptaron y entonces empezaron a ir de la mano, los dos montajes.

Con una de las obras, la de Luisa, ejercitaban ciertos conocimientos y habilidades. En el de QUAD, ejercitaban otros. Con Luisa se ejercitaban ciertos músculos, con QUAD I otros. Con Luisa era más un entrenamiento anaeróbico y emocional. Con QUAD I, era más un entrenamiento aeróbico y de precisión corporal.

A continuación enumero algunos de los beneficios geriátricos y gerontológicos de ambos proyectos:

	Luisa	QUAD
Beneficios ante posibles problemas de Sarcopenia	✓	✓
Beneficios ante afectaciones de Osteoporosis	✓	✓
Beneficios ante posible afectaciones Cardiovasculares	✓	✓
Beneficios ante posibles afectaciones neuroplásticas, cognitivas y memoriales	✓	✓

Después de eso, decidí enfocar mi trabajo en el maridaje de Luisa y QUAD I por encima del proyecto “Edades en el living”. Por ende, también del texto, de “Women’s white long sleeve sport shirts”.

Aunque no estaba por descartado completamente, era un segundo objetivo.

Finalmente, seguimos trabajando hasta lograr la presentación de los dos proyectos en: El festival de las Artes del Bosque de Chapultepec. Nos presentamos en un lugar inmejorable, si lo vemos en cuanto al público, El jardín del adulto mayor.

Aunque el espacio no era el ideal en ambos proyectos, la calidad del trabajo así como la unión grupal, logro que los resultados fueran muy satisfactorios a nivel interno como externo (público).

Después de esa presentación, el proyecto fue seleccionado para presentarse en la clausura del proyecto HABITACIONES E05 de la galería COMITAN 14.

Con ello se ha terminado la primera fase del Laboratorio Gerontológico Teatral.

En cuanto a los beneficios o virtudes que se encontró de la obra QUAD I de Samuel Beckett, tengo muchas cosas positivas que decir a nivel gerontológico, geriátrico, estético y teatral. En verdad, la práctica de esta obra del siglo XXI, con ciertas dosificaciones fisiológicas y cognitivas, tiene grandes beneficios holísticos para la sociedad global de este siglo que se caracteriza y se caracterizara por ser cada vez más, una sociedad envejecida.

Incluso, una de las siguientes fases del proyecto QUAD I con el Laboratorio Gerontológico Teatral es el de implementar un Plan Nacional de Activación a través de QUAD I ya que su viabilidad por el bajo costo beneficio y su fácil realización son accesibles.

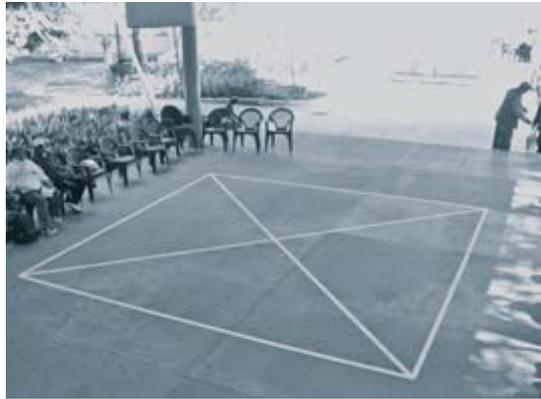
En cuanto al trabajo con el unipersonal de Luisa de Daniel Veronese fue complicado por el factor memoria, ya que de las 4 alumnas que iniciaron el proceso sólo una lo termino de forma óptima. Y cuando digo óptima, me refiero a estar lo suficientemente sólido como para solventar una temporada profesional.

Después del largo proceso de trabajo con esta obra de Samuel Beckett, me queda claro que es vital, investigar y desarrollar nuevas estrategias para fortalecer y mejorar los procesos de memoria en el actor a través de este tipo de obras experimentales ya que si se les replantea, pueden generar otros beneficios, incluso, con alcances holísticos, más allá de los expectativas.











3.

Nombre del proyecto:

Módulo VIII

Expresión Corporal y verbal en la escena de la vida “Hacia una Estética de la vejez” del Diplomado de Envejecimiento Exitoso en el Centro de Educación Continúa de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM.

Reflexión sobre la percepción Estética de la Fealdad en la vejez.

El módulo llamado Expresión Corporal y verbal en la escena de la vida “Hacia una Estética de la vejez” que es parte del Diplomado de Envejecimiento exitoso de la ENTS está compuesto de 20 hrs.

Dado la versatilidad de los contenidos que en este se manejan; se ha dado la oportunidad, gracias al convenio de colaboración entre el ISSSTE y la ENTS, de llevarlo a centros geriátricos como en la Colonia Guerrero y al Barrio de Xochimilco.

Descripción del proyecto:

La Mtra. Graciela Casas, como coordinadora del Diplomado de Envejecimiento Exitoso, me brindó la oportunidad de llevar a la práctica a través de uno de los módulos mi investigación sobre lo que después llamaría el Actor Jeroglífico Gerontológico 2099.

A continuación muestro dos elementos: Por un lado, uno de los ejemplos de la Planeación Didáctica; así como fotografías de uno de los ejercicios prácticos más representativos que atiende una de las variantes del vejeismo: *Reflexión sobre la percepción Estética de la Fealdad en la vejez* que a continuación describo

Ejemplo de Planeación didáctica

Fotografías del ejercicio *Reflexión sobre la percepción Estética de la Fealdad en la vejez*

1.

Las alumnas tomaron diurex y fueron enredándolo en su rostro. Lo que se buscó fue que lo deformaran para indagar sobre la fealdad.

2.

Ya con el rostro enrollado, se contemplaron así mismos a través del espejo.

3.

Se levantaron y empezaron a contemplar el rostro deformado de las otras compañeras. Permitiendo, desde la vulnerabilidad, sentirse observadas.

4.

Fueron fotografiadas.

5.

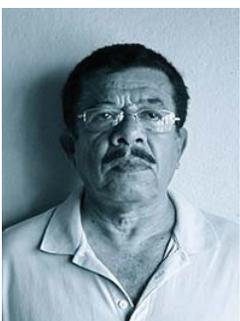
Finalmente, se hizo una charla para compartir las experiencias vividas durante la intervención escénica desde la fealdad.

Evaluación.

Hubo total disposición de todo el grupo en participar en el ejercicio.

En algunos casos contados, hubo cierta cohibición, de ser fotografiadas con el rostro envuelto en diurex.











ANEXO 7 / EVALUACIÓN GERIÁTRICA Y GERONTOLÓGICA TEATRAL

En este anexo mostraremos una serie de pruebas que son parte de la Evaluación Gerontológica Integral (EGI). Son fundamentales para las líneas de acción del Laboratorio Gerontológico Teatral, ya que fortalecen la parte objetiva y científica de las evaluaciones del proyecto. La EGI constituye una de las herramientas fundamentales para el diagnóstico clínico y comunitario de la condición física, mental y social, de las personas adultas mayores, acorde a su edad, escolaridad, estado de salud y redes de apoyo social formal e informal.¹

Esta información fue recabada por el Manual para la Evaluación Gerontológica Integral en la Comunidad publicado por la Facultad de Estudios Superiores “Zaragoza”. Unidad de Investigación en Gerontología, UNAM.

El objetivo es fortalecer las acciones del Laboratorio Gerontológico Teatral. Son tres áreas las que cubriremos:

ESTADO DE SALUD, ESTADO COGNITIVO Y FUNCIONALIDAD FÍSICA

- Estado de salud y polifarmacia.
- Mini Examen del Estado Mental de Folstein
- Actividades básicas de la vida diaria (Escala de Barthel)
- Actividades básicas de la vida diaria de la comunidad (Katz, Rosow-Breslaw y Nagi)
- Actividades instrumentales de la vida diaria (Escala de Lawton y Brody)
- Marcha y equilibrio (Escala de Tinetti)

NUTRICIÓN, ESTILO DE VIDA Y SALUD BUCODENTAL

- Mini Valoración Nutricional (MNA)
- Procedimiento e indicaciones para las mediciones antropométricas
- Cuestionario de estilo de vida

CALIDAD DE VIDA, ESTADO AFECTIVO, AUTOESTIMA, SUEÑOS Y REDES DE APOYO SOCIAL.

- Calidad de Vida de la OMS (Instrumento WHOQoL breve en español)
- Escala de autoestima (Inventario de autoestima de Rosenberg)
- Escala de depresión geriátrica de Yesavage
- Escala de Atenas de Insomnio

1

ESTADO DE SALUD Y POLIFARMACIA



MANUAL PARA LA EVALUACIÓN GERONTOLÓGICA

Estado de Salud y Polifarmacia

Objetivo: Determinar el estado de salud y polifarmacia.

Características: Es un cuestionario semiestructurado de autoreporte integrado y validado por consenso de expertos.

Estructura: El cuestionario está conformado por 19 preguntas integradas en 3 secciones.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No se requiere un lugar privado, puede aplicarse en forma individual o en pequeños grupos (máximo 10 personas).

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario: *"Le haremos algunas preguntas de tipo personal sobre fecha y lugar de nacimiento, religión, escolaridad, con quién vive, ingresos económicos, enfermedades que padece y medicamentos que consume". "Es muy importante que responda correctamente, ya que la orientación o apoyo que se le proporcionará para mantener o mejorar su estado de salud y bienestar depende de la veracidad de las mismas". "Esta información no será utilizada en programas gubernamentales de apoyo para personas adultas mayores". "¿Está usted de acuerdo en responder el cuestionario?"*
2. Especifique a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Pregúntele si sabe leer y escribir sin dificultad y si podría responderlo sin ayuda. Si la respuesta es afirmativa, indíquele que lo conteste, aclarándole que si tiene alguna duda usted está a sus órdenes para resolvérsela. Si la persona tiene dificultad para leer o escribir o usted considera que tendrá dificultades para responderlo, aplíquelo usted.
4. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
5. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
6. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificar en el apartado de observaciones.

MINI EXAMEN DEL ESTADO MENTAL DE FOLSTEIN



MANUAL PARA LA EVALUACIÓN GERONTOLÓGICA

Mini Examen del Estado Mental de Folstein

Objetivo: Detectar deterioro cognitivo en adultos mayores.

Características: Es una prueba neuropsicológica de tamizaje (diagnóstico probable) validada en población mexicana, ampliamente utilizada en los ámbitos clínico y epidemiológico.

Estructura: El instrumento está conformado por 30 preguntas integradas en 5 secciones (orientación, registro, atención y cálculo, lenguaje, memoria diferida).

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.

Material requerido: Formato de prueba impreso, lápiz, reloj, hoja de papel tamaño carta en blanco, una tarjeta tamaño media carta en la que aparezca en el centro con letra grande la instrucción "CIERRE LOS OJOS" y al reverso el dibujo de los pentágonos imbricados.

Espacio físico recomendado: Se requiere un lugar tranquilo y privado, una mesa y dos sillas (una para el evaluador y otra para la persona que será evaluada).

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia de la prueba: *"Le haré algunas preguntas para evaluar su memoria, quizá algunas le parezcan muy sencillas, sin embargo es muy importante que responda a todas". "¿Está usted de acuerdo en participar?"*
2. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos, visuales, músculo-esqueléticos o cognitivos severos que le impidan escuchar, leer, escribir, realizar movimientos o comprender las instrucciones.
3. Especifique el tiempo aproximado de la prueba.
4. Aplique todo el instrumento independientemente de la escolaridad de la persona y para la calificación considere la escolaridad y la edad (ver cuadro 1).
5. En la sección IV sobre comprensión de lenguaje, debe señalarle a la persona que ponga atención a la instrucción y que realice la tarea después de escuchar todas las indicaciones **"Tome este papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y déjelo en el suelo"**. Observe cuidadosamente como lleva a cabo la tarea.
6. Dé el tiempo suficiente para que la persona responda a cada una de las preguntas.
7. No apruebe ni desapruebe las respuestas.
8. Apéguese al protocolo establecido en el instrumento.

ESCALA DE BARTHEL

MAN

UAL PARA LA EVALUACIÓN GERONTOLÓGICA

Actividades básicas de la vida diaria (Escala de Barthel)

Objetivo: Evaluar y monitorizar la capacidad para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) a través del tiempo. Permite evaluar la eficacia de medidas preventivas o de rehabilitación orientadas a mantener y recuperar la funcionalidad física.

Características: Es un cuestionario que evalúa el grado de dependencia del individuo para bañarse, vestirse, su aseo personal, deambulación, traslado del sillón a la cama, uso de escaleras y alimentación, así como la incontinencia urinaria y fecal.

Estructura: El cuestionario está conformado por 10 apartados, cada uno de ellos contiene 5 opciones de respuesta, a cada opción le corresponde un puntaje, además cuenta con 5 columnas para registrar los puntajes en diferentes fechas.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

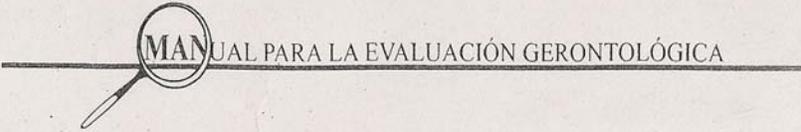
Espacio físico recomendado: Se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificarse en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
7. Dé el tiempo suficiente a la persona para responder a cada una de las preguntas.
8. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
9. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

Escala de evaluación: Puntaje máximo de 100 puntos.

ÍNDICE DE KATZ



MANUAL PARA LA EVALUACIÓN GERONTOLÓGICA

Actividades básicas de la vida diaria (Índice de Katz)

Objetivo: Evaluar el tipo y grado de dependencia de los individuos para sus necesidades básicas de la vida diaria en el hogar.

Características: Es un cuestionario que evalúa 6 capacidades físicas; bañarse, vestirse, moverse de la cama, alimentarse, arreglo personal y caminar en la habitación.

Estructura: El cuestionario tiene un formato estructurado de 6 puntos, cada uno con 2 opciones de respuesta, independiente = 2 y dependiente = 1.

Tiempo aproximado de aplicación: 5 minutos.

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

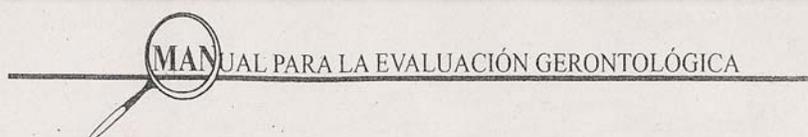
Espacio físico recomendado: No requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificarse en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre y edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente a la persona para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
10. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

Escala de evaluación: El instrumento tiene dos opciones de calificación, una de tipo descriptivo, en la que se debe especificar la(s) actividad(es) en la que el individuo es dependiente, así mismo se obtiene un puntaje mínimo de 6 y máximo de 12.

ESCALA DE ROSOW-BRESLAW



Actividades básicas de la vida diaria en la comunidad (Escala de Rosow-Breslaw)

Objetivo: Evaluar el tipo y grado de dependencia de los individuos en las actividades básicas de la vida diaria en su hogar y en la comunidad.

Características: Es un cuestionario que evalúa 3 capacidades físicas; trabajo familiar pesado, caminar (más de 1 km), subir y bajar escaleras.

Estructura: El cuestionario tiene un formato estructurado de 3 puntos, cada uno con 3 opciones de respuesta: capaz de realizarlo sin dificultad = 3, realiza algunas tareas o requiere de ayuda = 2, no es capaz de realizarlo = 1.

Tiempo aproximado de aplicación: 3 minutos.

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

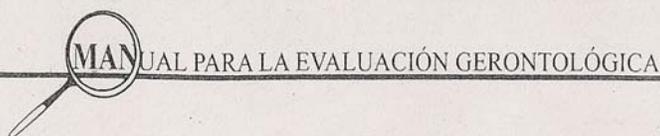
Espacio físico recomendado: No se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifique a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificarse en el apartado de observaciones.
5. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
6. Pregúntele su nombre y edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
7. Dé el tiempo suficiente a la persona para responder a cada una de las preguntas.
8. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
9. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

Escala de evaluación: El instrumento tiene dos opciones de calificación, una de tipo descriptivo en la que se debe especificar la(s) actividad(es) en la que el individuo es

ESCALA DE LAWTON Y BRODY



Actividades instrumentales de la vida diaria (Escala de Lawton y Brody)

Objetivo: Evaluar y monitorizar la capacidad de la persona para llevar a cabo actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) que le garantizan la independencia física y social.

Características: Es un cuestionario evalúa la capacidad de 7 AIVD, uso del teléfono y del transporte, realizar compras, preparar sus alimentos, realizar los quehaceres del hogar, manejo de su medicación y del dinero.

Estructura: El cuestionario está conformado por 7 apartados, cada uno de ellos contiene 3 opciones de respuesta. Independiente = 3, con asistencia = 2, dependiente = 1.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

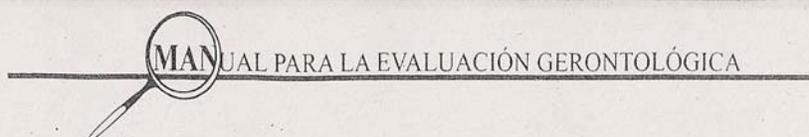
Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificarse en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórelo con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
10. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

ESCALA DE TINETTI



Marcha y equilibrio (Escala de Tinetti)

Objetivo: Determinar el riesgo de caídas.

Características: Es un cuestionario que evalúa el equilibrio y la marcha de manera demostrativa.

Estructura: El cuestionario está conformado por 2 apartados. El primero evalúa el equilibrio a partir de 9 tareas a realizar, el segundo corresponde a la marcha a partir de 7 actividades y arroja un puntaje

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.

Material requerido: Cuestionario, lápiz, silla dura sin apoyabrazos.

Espacio físico recomendado: Se requiere de un espacio amplio y privado de más de 3 metros de superficie.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el instrumento sin la presencia de familiares.
5. El instrumento debe de ser aplicado mínimo por dos personas. Una dará las instrucciones y la otra deberá estar pendiente de que la persona no sufra algún accidente.
6. Si la persona no puede caminar de manera independiente no aplique la prueba.
7. Debe asegurarse que el adulto mayor está entendiendo las instrucciones.
8. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, para poder indicar las instrucciones, podrá hacer las indicaciones de manera diferente a lo establecido en el instrumento, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la tarea. Si tiene alguna duda corrobórelo con el supervisor.
9. Durante las pruebas de marcha y equilibrio debe estar cerca de la persona para evitar alguna caída.
10. **Observe cuidadosamente** la seguridad de los movimientos, los de cambios de posición, balanceo, movimiento de los pies y los apoyos intencionados que realiza la

MINI VALORACIÓN NUTRICIONAL (MNA)



Mini Valoración Nutricional (MNA)

Objetivo: Detectar oportunamente el riesgo nutricional identificando los factores individualizados, para proponer acciones preventivas.

Características: Es un cuestionario que evalúa el riesgo nutricional a través de preguntas sencillas y de algunos datos como peso, estatura, mediciones de brazo y pantorrilla e índice de masa corporal.

Estructura: El cuestionario está conformado por 16 preguntas de opción múltiple.

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.

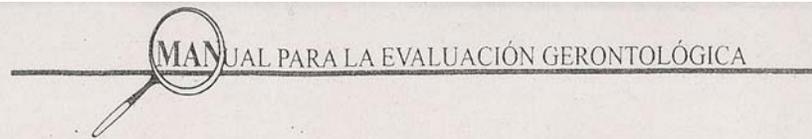
Material requerido: Cuestionario, lápiz, cinta métrica, báscula y una regla.

Espacio físico recomendado: Se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifique el número de preguntas y las mediciones que llevará a cabo y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique la prueba sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificarse en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en la prueba, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente a la persona para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea veraz.
10. Asegúrese de anotar correctamente el puntaje en los espacios correspondientes.
11. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

PROCEDIMIENTO E INDICACIONES PARA LAS MEDICIONES ANTROPOMÉTRICAS



Procedimiento e indicaciones para las mediciones antropométricas

Las medidas corporales (antropométricas) constituyen indicadores clínicos para valorar el estado de salud en general y para determinar el estado de nutrición del individuo.

Las mediciones que se utilizan con mayor frecuencia para valorar el estado de nutrición son el peso, la estatura, la altura de la rodilla, índice de masa corporal, circunferencia media del brazo, circunferencia de la pantorrilla.

Material y equipo mínimo: Una báscula portátil calibrada, una cinta métrica no distensible, una regla de 70 cm.

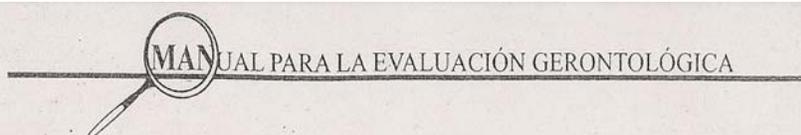
Procedimiento

Es fundamental que las mediciones se lleven a cabo de manera correcta, por lo que es indispensable seguir los siguientes lineamientos.

1. Explicar en qué consisten las mediciones y la importancia de tener esos datos para vigilar el estado de salud.
2. Informar un día antes a la persona que se le llevarán a cabo las mediciones antropométricas.
3. Pedir a la persona que se presente en ayuno, bañada, con ropa ligera (las mujeres presentarse con blusa y falda o con pantalón si lo acostumbran, los hombres con pantalones amplios y playera) y preferentemente después de orinar y evacuar.

•**Peso.** Se debe llevar a cabo preferentemente con la misma báscula, corroborando que el equipo esté calibrado, para lo cual evaluador se puede pesar todos los días para confirmar que la báscula está registrando el peso correcto. Se le debe informar de manera anticipada a la persona que el día de la toma de las mediciones debe acudir en ayuno y preferentemente después de orinar y evacuar y presentarse con ropa ligera (sin suéter, chamarra, sacos u otras prendas de vestir pesadas, llaves, monedas, etc.). Siempre se le debe pesar sin zapatos (figura 1).

CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA



Cuestionario de Estilo de Vida

Objetivo: Identificar el estilo de vida adoptado por la persona en el presente y en el pasado.

Características: Es un cuestionario semiestructurado integrado y validado por consenso de expertos que evalúa el estilo de vida que la persona mantiene

Estructura: El cuestionario está conformado por 12 apartados que exploran el tabaquismo, el consumo de cafeína, bebidas alcohólicas, ejercicio físico, horas de sueño al día e higiene personal.

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.

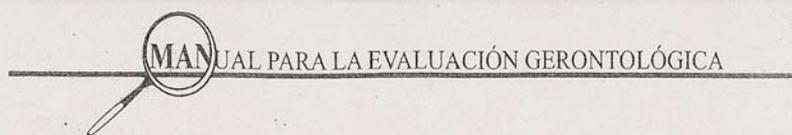
Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: Se requiere de un espacio privado para que responda con veracidad.

Protocolo de aplicación:

1. Para la evaluación del estilo de vida que la persona mantiene en el presente, se considerará el estilo adoptado durante el último año de manera ininterrumpida. Con respecto al pasado se evaluará el estilo de vida adoptado de los 45 años a la fecha si fue mantenido por más de un año. En el caso de que la persona mantenga el estilo de vida desde los 45 años a la fecha se deberá anotar tanto en el apartado del pasado como del presente.
2. El estilo de vida de menos de un año será anotado en el apartado de observaciones.
3. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario: *"Le haremos algunas preguntas de tipo personal sobre su estilo de vida adoptado de los 45 años a la fecha". "Es muy importante que responda correctamente, ya que la orientación o apoyo que se le proporcionará para mantener o mejorar su estado de salud y bienestar depende de la veracidad de las mismas". "Esta información es confidencial". ¿Está usted de acuerdo en responder el cuestionario?"*
4. Especifiquele a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
5. El cuestionario no es de autoaplicación, debido a la confusión que pueden generar algunas preguntas.
6. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.

CALIDAD DE VIDA DE LA OMS (Instrumento WHOQoL breve en español)



Calidad de vida de la OMS (instrumento WHOQoL breve en español)

Objetivo: Determinar la percepción de la calidad de vida para establecer programas de intervención que permitan mejorarla.

Características: Es un cuestionario que evalúa la percepción de calidad de vida tomando como indicadores a la salud física, aspectos psicológicos, relaciones sociales y medioambiente.

Estructura: El cuestionario está conformado por 2 apartados que en conjunto suman 26 reactivos en formato tipo *likert*, con 5 opciones de respuesta y puede ser de autoaplicación.

Tiempo aproximado de aplicación: 20 minutos.

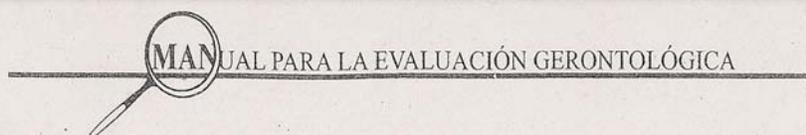
Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificar en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórelo con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
10. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

ESCALA DE AUTOESTIMA (Inventario de autoestima de Rosenberg)



Escala de autoestima (Inventario de autoestima de Rosenberg).

Objetivo: Evaluar la autoestima de las personas adultas mayores para establecer programas que permitan fortalecerla o recuperarla.

Características: Es un cuestionario que a partir de preguntas sencillas permite detectar los niveles de autoestima del adulto mayor.

Estructura: El cuestionario es de tipo estructurado. Está conformado por 10 preguntas en formato likert con 4 opciones de respuesta, el cual puede ser de autoaplicación.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

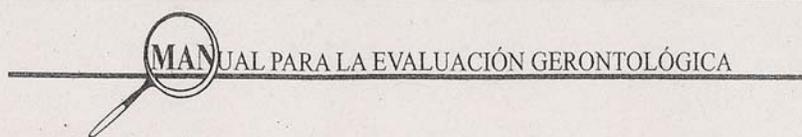
Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquese a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual deberá especificar en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación.
8. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.

ESCALA DE DEPRESIÓN GERIÁTRICA DE YESAVAGE



Escala de depresión geriátrica de Yesavage

Objetivo: Establecer el diagnóstico presuntivo de depresión.

Características: Es un cuestionario, que a partir de preguntas sencillas, permite detectar de manera presuncional (diagnóstico probable) la depresión.

Estructura: El cuestionario es de tipo estructurado está conformado por 30 preguntas dicotómicas (sí/no) y puede ser de autoaplicación.

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: Se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos, visuales o cognitivos severos que le impidan escuchar, ver o comprender las preguntas.
4. Asegúrese de que la persona puede responderlo sin ayuda, de lo contrario usted lo debe aplicar.
5. Aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta, si tiene alguna duda corrobórelo con el supervisor.
7. Pregúntele, nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea veraz.
10. Si la persona llora, dele tiempo para recuperarse y continúe con la aplicación. Si la persona tiene una depresión severa y usted considera que no puede continuar, suspenda la prueba y anote en el apartado de observaciones los motivos de su decisión.
11. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

ESCALA ATENAS DE INSOMNIO



MANUAL PARA LA EVALUACIÓN GERONTOLÓGICA

Escala de Atenas de Insomnio

Objetivo: Determinar problemas de insomnio en personas adultas mayores.

Características: Es un cuestionario de autoreporte el cual se desarrolló acorde con los criterios diagnósticos para el insomnio no orgánico de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). El instrumento permite clasificar la severidad de dicha alteración.

Estructura: Es un cuestionario de 8 ítems (preguntas) en formato tipo likert con 4 opciones de respuesta, el cual puede ser de autoaplicación.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual se deberá especificar en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
10. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

ESCALA DE SOMNOLENCIA DE EPWORTH

Escala de Somnolencia Epworth

Objetivo: Determinar problemas de somnolencia excesiva diurna en personas adultas mayores.

Características: Es un cuestionario de autoreporte, que permite clasificar la severidad de problemas de somnolencia.

Estructura: Es un cuestionario de 8 preguntas en formato tipo *likert* con 4 opciones de respuesta, el cual puede ser de autoaplicación.

Tiempo aproximado de aplicación: 10 minutos.

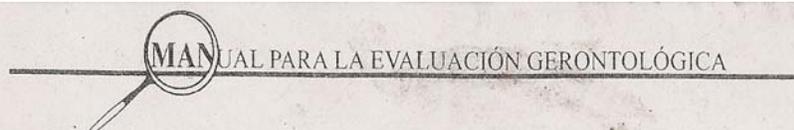
Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No se requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquele a la persona el número de preguntas que tiene el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Preferentemente aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Si la persona no puede responder el cuestionario, las respuestas las podrá emitir el cuidador primario, lo cual se deberá especificar en el apartado de observaciones.
6. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta. Si tiene alguna duda corrobórelo con el supervisor.
7. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
8. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.
9. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea la correcta.
10. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.

ESCALA DE REDES DE APOYO SOCIAL PARA ADULTOS MAYORES



Escala de redes de apoyo social para adultos mayores

Objetivo: Detectar las redes de apoyo social formal e informal, el tipo de apoyo y grado de satisfacción, con el fin de fortalecerlas o complementarlas.

Características: Es un cuestionario, que a partir de preguntas sencillas, permite detectar el tipo de apoyo y grado de satisfacción de las redes de apoyo social.

Estructura: Es un cuestionario semiestructurado, que incluye 3 secciones en el que se explora los tipos de apoyo (emocional, material, instrumental e informativo) nivel de satisfacción en los ámbitos familiar, extrafamiliar e institucional.

Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos

Material requerido: Cuestionario y lápiz.

Espacio físico recomendado: No requiere de un espacio privado para su aplicación.

Protocolo de aplicación:

1. Explique a la persona el objetivo y relevancia del cuestionario.
2. Especifíquese el número de preguntas de que consta el cuestionario y el tiempo aproximado de aplicación.
3. Asegúrese de que la persona no tiene problemas auditivos o cognitivos severos que le impidan escuchar o comprender las preguntas.
4. Aplique el cuestionario sin la presencia de familiares.
5. Debe considerar la escolaridad de la persona para utilizar el lenguaje apropiado, podrá hacer la pregunta de manera diferente a lo establecido en el cuestionario, siempre y cuando esté usted seguro(a) de que no está cambiando el sentido y objetivo de la pregunta, si tiene alguna duda corrobórela con el supervisor.
6. Pregúntele su nombre, la edad, anote el sexo y la fecha de aplicación. Proceda a aplicarlo.
7. Dé el tiempo suficiente para responder a cada una de las preguntas.
8. Si nota alguna duda o vacilación en la respuesta, vuelva a plantearla, aclarando los términos no comprendidos, para asegurarse que la respuesta sea veraz.
9. Asegúrese de marcar los espacios correspondientes de acuerdo a la respuesta de la persona y en concordancia con la clave de respuesta.
10. El instrumento debe ser llenado en su totalidad, revisado por el evaluador y el supervisor y ambos deben anotar su nombre en el espacio correspondiente.