

Editorial

La paradoja del tiempo

Carlos Gil
Recinto de Río Piedras, Universidad de Puerto Rico
Coordinador Invitado del Número
cadsme@gmail.com

“Porque cuando soy débil, entonces soy fuerte.”
2 de Corintios 12, 10

Con 5 artículos de excelente calidad te entregamos, amable lectora, amable lector, este número de *Umbral* dedicado al tema general de la vejez.

En el escrito, “Acercamiento al consumo de la oferta televisiva por la audiencia mayor de 55 años en Puerto Rico” de la profesora Miriam Ramírez, se nos anuncian los intereses de un grupo de jubilados pertenecientes a un programa de atención a adultos mayores quienes toman con sano humor la televisión de su país (Puerto Rico). Para este grupo de jubilados de clase media, el mercado televisivo local es inadecuado a sus intereses, obsceno en algunos casos, chabacano y carente de interés. El estudio se dirige a comprobar dichas hipótesis y su corolario, a saber: si se ofreciera mayor cantidad de programas para adultos mayores éstos podrían pasar más tiempo frente al televisor.

En “Autopercepción del estado de salud desde quien padece diabetes mellitus, hipertensión arterial e hipercolesterolemia” de Bárbara Lizeth Cuervas Muñiz (MTS), la doctora Sandra Emma Carmona Valdés y doctor Raúl López Estrada nos descubren la intimidad personal y familiar de un grupo de mujeres adultas mayores pobres en el Estado de León, en México. Se busca descubrir la “autopercepción” de éstas sobre sus enfermedades, en algunos casos crónicas e irreversibles. Para dicho grupo de mujeres,

las condiciones económica de escasez constituyen un (el) obstáculo al bienestar. Pero, y esto es lo más sorprenden del grupo de entrevistadas, se trata de una pobreza económica que en ningún momento les ha hecho disminuir su humor, su confianza en que al final todo saldrá bien y, especialmente, su percepción de sí mismas no como entes desvalidos e incapaces, sino como personas que a pesar en su pobreza material pueden ser productivas, alegres y llenas de esperanza.

Los dos artículos sobre actividad física (“Educación física con adultos mayores. Algunas reflexiones desde la gerontología crítica de Débora Di Domizio y Actividad física en adultos de edad avanzada: Una alternativa promotora de salud de Osvaldo Hernández Soto) coinciden en la necesidad de mayor y mejor actividad física en los adultos mayores. Coinciden además en que los programas de Educación Física tradicionales dirigidos a esta población muchas veces los identifican como personas en cierta forma discapacitadas al equiparar salud con tonicidad exclusivamente muscular. Habría que remontar este prejuicio que identifica vejez con incapacidad para acceder a un nuevo proyecto de educación física de adultos que los considere no como enfermos de vejez sino como seres plenos, con actividades adecuadas, eso sí, conforme a su edad y condición física, no necesariamente bajo el rubro de la enfermedad debida a la vejez.

En un quinto escrito de Ana Silva-Cavero y Yecie Meza-Morocco titulado: “Influencia de la diferencia intergeneracional en la formación de grupos terciarios”, las autoras demuestran la hipótesis de que la mayor edad no es un factor decisivo en la formación de grupos terciarios en los ambientes académicos. Una persona adulta mayor puede integrarse en un grupo de condiscípulos en un aula académica sin que su edad constituya un obstáculo o motivo de discrimen. Junto a este importante hallazgo, discuten algunos estereotipos recogidos en el concepto de edadismo (ageism) de Butler traducido también como gerofobia (miedo a los viejos y a las viejas); y los estereotipos de belleza, comportamiento y vestimenta entre los jóvenes. El propósito de esta interesante investigación será reconocer qué mecanismos activan (o desactivan) la necesaria comunicación intergeneracional en diferentes ambientes.

Veamos ahora lo que hemos denominado, su paradoja. Si bien el primer artículo

encierra un alegato a favor de una mayor oferta televisiva para los adultos mayores, el tercero y cuarto declara que el problema principal del adulto mayor es el sedentarismo debido, en gran medida, a la televisión. El primer artículo valoriza el mercado televisivo como uno que no toma en cuenta suficientemente los intereses de los viejos; éstos, a su vez, se vengan no viendo televisión (local). Se aboga, a *sotto voce*, por una televisión más adecuada a los intereses del viejo, con mayor cantidad de programas dirigidos a ellos, más cercano a la realidad y circunstancias de éstos. Crucial para el desarrollo de estas tesis es la metáfora de la *audiencia*, excelentemente elaborada por la autora para designar a la clase de los televidentes. La audiencia, en efecto, es una figura que encierra a todo aquel que ve televisión intencional o no intencionalmente (cuando por ejemplo estamos en una sala de espera) pero que, por otra parte, abstrae cualquier determinación por segmentos económicos, de profesión u ocupación, de género, etc. Es una clase, la audiencia, ecuménica, sometida a una programación televisiva local en gran medida irrelevante y chabacana. Nos preguntamos si esta conclusión con respecto a la programación local no es aplicable a otros segmentos de la población como podrían ser los adolescentes o las personas comprendidas entre los 18 y 49 años.

Por su parte, al otro extremo del campo de fuerzas se sitúan los artículos severamente críticos del sedentarismo y su denuncia de la televisión como una (la) razón de la inactividad física entre nuestros adultos mayores. Privilegiar al adulto mayor en los programas de educación física, simplemente basados en el criterio cronológico, resultará prejuiciado y estereotipado. El estereotipo consiste en creer que los adultos mayores, por serlo, carecen de la capacidad de disfrute o simplemente se encuentran excluidos de la clientela que podría interesar dichos programas. Como una conclusión del estudio se afirma que gran parte de nuestros programas de educación física parten de un prejuicio: pensar la vejez como una enfermedad.

En medio de estos dos campos de fuerza que componen lo que hemos llamado la paradoja, se sitúan los dos artículos que colocamos, en nuestro pequeño escenario interpretativo, en los márgenes o fronteras del conjunto. Veamos: si los puertorriqueños del primer artículo abogan por una oferta televisiva especialmente diseñada para

adultos mayores, el quinto escrito de decide por un derribo de las murallas intergeneracionales. Esto es: por un mercado educativo mixto, poroso en el que se entremezclen sin solución de continuidad viejos, viejas, jóvenes y medio viejos y medio viejas. El otro artículo cumple igualmente una función de margen en el conjunto: la autopercepción de un grupo de mujeres de edad avanzada que tienen padecimientos severos crónicos y su casi autosuficiencia frente a sus parientes y frente a los servicios del Estado. Es cierto que las entrevistadas expresan que la variable económica hace más difícil el acceso a los servicios de salud, que en ocasiones tienen que cuidar a familiares enfermos con muy pocos recursos, enfermos como están ellas mismas; ellas que están constantemente sometidas a mensajes de devaluación de familiares y amigos (“... usted está para preocuparse por usted misma, no por nosotros ...”). Aún así ninguna de las entrevistadas se define a sí misma desde la categoría de persona enferma o incapacitada. “...Esta enfermedad es cosa que va y viene...” Todo lo contrario de un negativismo de noche oscura, el humor de estas entrevistadas de escasísimos recursos económicos no depende de algo que se vio en la televisión (primer artículo) o de su participación en programas gubernamentales dirigidos al entretenimiento de los viejos por la práctica del *physical fitness* (segundo artículo). El humor doblemente agrio e ingenuo de estas entrevistadas en un remoto pueblo del norte de México se basa en una aceptación llana y rasa de los agobios de la vida y de las enfermedades del cuerpo. No se describen ni se perciben como viejas o pobres, es más, no se perciben en lo absoluto (debe ser horrible vivir percibiéndose). Simplemente expresan lo que hacen para ganarse la vida, dan noticias de las enfermedades que algún médico le ha dicho que tienen, manifiestan su velada lucha contra la sobre medicación (situación endémica en los países desarrollados) y su rebeldía contra los cánones de una sociedad que consume insaciablemente productos de salud (rechazo a comprar o ingerir medicinas). Estas mujeres desterradas de los beneficios del progreso, orilladas por una sociedad tecnocrática que sólo valora la fuerza, la actividad, la capacidad consumo y la producción –estas mujeres, digo– no se quejan, no quieren hacer una revolución, no piensan que están (o son) enfermas; simplemente viven.

En medio de un campo (los adultos mayores) jalonado por dos dinámicas contradictorias (sedentarismo vs. actividad física; integración intergeneracional vs.

separatismo por grupos de edad;) se sitúan estas viejas, enfermas, pobres y quizás olvidadas mujeres en un perdido pueblo mexicano, sin amparo gubernamental, objeto de múltiples intentos de manipulación por la ciencia médica y por Estado. Estas ancianas golpeadas, pero alegres, pobres, pero ricas, viejas, pero jóvenes.

Y es que para ascender a la lozanía y al regocijo propios del niño que late en estas mujeres mexicanas, tuvieron primero que descender a las dolencias y las precariedades propias del viejo.

Y esta es la paradoja del tiempo: ser fuertes, precisamente, cuando somos débiles.

La Revista Umbral de la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras está publicada bajo la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](#).