

Claude Labescat

Director de la Escuela de Sofrología de Bayona, especialista encargado del perfeccionamiento de los sofrólogos en la adaptación del Método Isocay © en la Gerontología Social

La elección de la autonomía personal

El aumento de la población sénior y el avance de su edad exigen que se revisen los antiguos enfoques de la prevención sanitaria respecto al deterioro que la edad produce en las capacidades de las personas y que cada persona tome parte activa en el mantenimiento de su autonomía física y psíquica. El Método Isocay pretende favorecer el refuerzo de las aptitudes individuales y la operatividad de las capacidades personales para que cada uno disfrute de una mayor calidad de vida.

Envejecer no es una enfermedad. La Sofrología no es una medicina: se apoya en el desarrollo personal

En este sentido, **ningún sofrólogo puede desvincularse ni de las contingencias individuales ni de las de la sociedad.** Más bien, al contrario: para encontrar el lugar que se merece, **nuestra práctica debe "estrecharse, al máximo, cerca de las realidades", al "aquí y ahora" del mundo, de cada persona.**

De este modo, un proyecto sofrológico necesita tomar como punto de partida la aceptación a los comportamientos en curso, incluso aunque no nos gusten.

Para ello, partimos de la demanda social o individual que constatamos. Y adaptamos nuestras propuestas a esas demandas.

La evolución de la demanda social respecto a la responsabilidad en el fenómeno de envejecimiento.

Hacia 1980 empecé a interesarme por la

Gerontología, la esperanza de vida de la población en general. Entonces, en Francia se elevaba, para los hombres, a los 70,2 años; y para las mujeres, a 78,4 años.

Desde entonces, la esperanza media de vida se ha elevado en ambos sexos, sobre todo, en el masculino. En este sentido, determinados cálculos demográficos^[1] afirman que en el 2050 una de cada tres personas tendrá 60 años o más. Y que el 69 % de los habitantes tendrá 60 años o más.

Así pues, en el 2050, tendrán una edad de 60 años 22,3 millones o más de personas, frente a los 12,6 millones que eran en el 2005. Esto significa que, en 45 años, la edad avanzada de la población ha aumentado un 80%.

El crecimiento será mayor entre los años 2006 y 2035 (de 12,8 a 20,9 millones), pues

será cuando las generaciones del baby-boom, nacidas entre 1946 y 1975, llegarán a estas edades.

La previsión de esta evolución demográfica justifica que se estudie, con perspectiva, distintas maneras de intervenir en la mejor calidad de vida de las personas en esta franja de edad.

Socialmente, en la década de 1980, la población jubilada se veía como un sector social beneficiado por el cese de su actividad laboral a los sesenta años. Y su esperanza de vida era de unos diez a quince años más, después de su jubilación.

Y en aquella época, la política y sus diversos ministerios (Juventud y Deportes, Salud...) apoyaba los trabajos dedicados a alargar la esperanza de vida.

Pero la cuestión evolucionó con el "boom" mediático del cuerpo perfecto y de los modelos deportivos, que condujo a un tipo de propuestas de salud para personas de "edad avanzada", que en la práctica excluían, según nuestra opinión, a la mayoría de las personas de esa edad.

Y es que, mediáticamente, el afán de "hacerse con el acontecimiento", con frecuencia se presenta "como modelo" de personas de edad avanzada, a personas muy deportistas, por ejemplo, a un maratoniano o a un paracaidista de 80 años. Pero, realmente:

¿Son "modelos" representativos de su franja de edad?

¿Son "modelos" o, al contrario, contra-modelos?

Centrémonos ahora en la actividad física deportiva, en general, la cual plantea en la consciencia el problema de los límites.

En lo personal, el problema de aprender a tomar consciencia de los límites propios y superarse a sí mismo. Y en relación con los demás, el problema de la competición: sobrepasar, personalmente, límites de los otros competidores.

En relación a la actividad física la Sofrología Caycediana © aprovecha lo que tiene de beneficioso para la salud. Y cuando se dirige a personas de edad avanzada, les propone una evolución personal a través de un ejercicio físico que puede situarse en el ámbito de la superación personal. Esto se

debe a que la actividad física, a través de un entrenamiento repetido, permite el desarrollo responsable de las capacidades personales susceptibles de mejorar. Y si no, al menos, permite su mantenimiento.

Pero frente a la propuesta sofrológica, tengamos en cuenta que, en la actualidad, los progresos a favor la longevidad de las personas, en su mayoría son médicos.

En cuanto a estas propuestas médicas, ¿son preventivas, favorecen la comprensión y la puesta en marcha de medidas que luchen contra los factores de riesgo? ¿O por el contrario, son propuestas médicas que tratan el envejecimiento como si fuera una enfermedad? Ya se ve que son, más bien, soluciones inmediatas para problemas imprevistos.

Y en cambio, lo que la sociedad demanda en la actualidad es aprender a prevenir los problemas del envejecimiento, a gestionar mejor "la edad mayor y la dependencia".

Si en 2005, contábamos con 5 millones de personas con más de 75 años, en 2050 serán cerca de 11 millones. El número de personas mayores de 85 años se multiplicará por cuatro, pasando de 1,1 millones en 2005, a 4,2 millones en 2050.

Y hay que contar con que las políticas de solidaridad necesariamente tendrán sus límites. ¿Podrán hacerse cargo, sin dejaciones, del pago del tratamiento médico de todas las personas de este amplísimo sector social que va en aumento? Los gastos médicos se elevarán a unas cifras inasumibles.

Con estas perspectivas, hay que cambiar el enfoque del tratamiento de las personas de la tercera edad.

Envejecer no es una enfermedad. La Sofrología no es una medicina: se apoya en el desarrollo personal

El proceso de envejecimiento, en sí mismo, no es una patología. Si favorece la aparición de un cierto número de patologías, es por la involución natural de las capacidades del ser.

Nosotros no vamos a hablar tanto de la corporalidad, como de todas las dimensiones de la persona que pueden verse afectadas por las regresiones de la "de edad avanzada": la intelectual, social, etc.

“

La originalidad del papel del sofrólogo caycediano reside en su voluntad y en su capacidad para transmitir los métodos que enseña, teniendo como objetivo fundamental mantener al máximo posible la autonomía de la persona "de edad avanzada"

”

Así pues, la intervención de la Sofrología en las personas de esta edad, no es una nueva especialidad médica, pues no trata el síntoma de modo directo. Aunque sí que se vincula a la medicina, en cuanto que refuerza las estructuras vitales de las personas, sean los que sean los síntomas que tenga.

En este sentido, la Sofrología propone una nueva solución eficaz para luchar contra las deficiencias que comporta la regresión de las funciones ligada al envejecimiento.

La originalidad del papel del sofrólogo caycediano © reside en su voluntad y en su capacidad para transmitir los métodos que enseña, teniendo como objetivo fundamental mantener al máximo posible la autonomía de la persona "de edad avanzada".

Se trata de permitirle a la persona que descubra su capacidad de comportarse por ella misma sobre sus estructuras, para mantenerlas operativas tanto tiempo como sea posible.

Punto de partida: la lectura del fenómeno de envejecimiento.

Cuando el profesor Caycedo nos confió el perfeccionamiento de los sofrólogos en Gerontología social, empezamos por analizar el fenómeno de la edad avanzada: se trataba de determinar sus características esenciales y qué capacidades convenía entrenar para intentar retrasar el avance de su deterioro.

El envejecimiento responde al proceso natural de involución de todo ser vivo.

Nadie se lo puede ahorrar. Y en cada persona es diferente: depende de su biología.

La vejez forma parte de la vida, es el estado natural que se deriva de la evolución vital.

En general, físicamente se caracteriza por la pérdida de algunas capacidades. Y se considera "estado de vejez" cuando la voluntad y la experiencia ya no pueden compensar las limitaciones personales.

Es evidente la necesidad, en cada persona, de un comportamiento activo en su proceso de envejecimiento.

Nosotros entendemos que la persona ha de "permanecer activa" psicológica, física y socialmente en su propio envejecimiento, entendiendo que la actividad es un factor de integración y la inactividad lo es de riesgo.

Y como la biología de cada persona es única, nuestros esfuerzos se dirigen, por tanto, a despejar las constantes de cada persona, esperando encontrar sus características propias.

Plan Corporal

Podemos encarar el fenómeno desde un punto de vista anatómico y topográfico, y constatar que ciertas zonas envejecen a menudo peor que otras. A estas zonas las llamamos como "**zonas de riesgo**".

Las principales son:

- Las extremidades (manos y pies).
- Las zonas que se encuentran fuera del control visual (espalda, pie, etc.).
- Las zonas inestables o que soportan tensión permanente (cuello, lumbares, hombros).
- El abdomen que, afectado a menudo por alteraciones anímicas, respiratorias o digestivas, presenta deficiencias importantes y prematuras.

El envejecimiento del aparato locomotor

La fragilidad de la estructura ósea se manifiesta, sobre todo, en la disminución de la capacidad para fijar las sustancias minerales.

Esto se debe a los cambios hormonales y a la inactividad. Por ejemplo, un reposo en posición horizontal puede comportar una

pérdida mineral media de hasta el 1,1% por semana. En este sentido, para frenar el deterioro físico, es importante la postura de pie y, en general, la verticalidad corporal.

Ciertos estudios muestran que los adultos mayores pueden mejorar su tasa de mineralización gracias a un programa de ejercicios de tres días por semana. Esta mejora se debe a la contribución de la contracción muscular y la tensión del peso.

Por otro lado, los ligamentos se alteran con la atrofia, por lo que la vida sedentaria les perjudica enormemente.

En cuanto a los cartílagos, tienden a calcificarse y pierden su elasticidad.

Por otro lado, disminuye la producción de líquido sinovial, *acentuada también por el cese de actividad*, lo que conlleva la disminución del amortiguamiento en las articulaciones que repercute en el empeoramiento de motricidad de las personas. Hay que tener en cuenta que, para su buen funcionamiento, los cartílagos articulares se empapan de los líquidos próximos, que favorecen un trabajo suave y "sin sobrecarga".

En cuanto a la ejecución de todo trabajo articular conviene seguir las siguientes reglas generales:

- Calentamiento prolongado.
- No provocar dolor nunca.
- Movilización durante un largo período.
- Efectuar ejercicios sin carga.
- Movilizar en todos los planos del espacio.
- En caso de dolor, trabajar en las zonas no-dolorosas.
- Relajación de antemano.

- Eliminar las contracciones parásitas.
- Estirar para aumentar la amplitud articular.

Estos tipos de ejercicios aumentan el espesor del cartílago hasta un 13%, el cual se mantiene sensiblemente durante cuarenta y ocho horas.

Comentamos que **en relación a la Sofrología, en el momento de las "activaciones" en cada ejercicio**, conviene tener movilidad en las articulaciones. Y al revés, la Sofrología facilita la movilidad de las articulaciones.

Y en cuanto a la motricidad, según ciertos fisiólogos, aunque la estructura histológica permanezca del todo normal, lo característico del músculo senil es su atrofia por inactividad.

Es cierto que cada persona conserva de modo distinto sus funciones y capacidades. Pero en todas, "el verdadero enemigo es, de hecho, ¡la inactividad!"

Intervención específica del Sofrólogo con la persona de edad avanzada.

La Sofrología incide en toda la personalidad del individuo, dirigiendo su consciencia a todos los ámbitos vitales: el corporal, el mental y el afectivo.

En este sentido, nuestra acción sofrológica se sitúa en el ámbito sanitario de la prevención.

Aún hay que definir, de forma precisa, los límites de la acción preventiva

Cuando en una ocasión le preguntamos al



Profesor Caycedo qué marca, según él, el final del fenómeno de Consciencia, él nos contestó que la consciencia persiste en tanto que las estructuras todavía existen.

Y en esta línea afirmamos que la acción sofrológica es preventiva en cuanto que las estructuras vitales se manifiestan...

Por tanto, siempre habría alguna cosa que preservar, pues la vida se manifiesta en la persona.

Con las personas de avanzada edad, trataremos pues de iniciar una evolución individual, procurando a través del entrenamiento mantener, incluso mejorar su potencial aún existente.

El entrenamiento sofrológico que nosotros practicamos es una aplicación del Método ISOCAY ©, adaptado a las necesidades específicas de las personas de la tercera edad.

El objetivo fundamental de nuestra aplicación sofrológica es que esas personas de edad avanzada busquen su autonomía responsable en la gestión de su entrenamiento.

"Adaptad vuestros métodos... cread, construid vuestras propias herramientas..." (Profesor Alfonso Caycedo)

Los ejercicios propuestos tienen dos premisas: ser progresivos y breves. Estas dos premisas son las que permiten que las personas de edad avanzada puedan practicar el método con frecuencia y de modo cotidiano.

El entrenamiento propuesto por el sofrológico debe, según nosotros, permitir practicar las técnicas en la vida corriente, cada vez que se desee o sea necesario, desarrollando así las capacidades que las técnicas le permitan revelar.

El Sofrológico deberá, pues, mostrar su competencia, proponiendo métodos adaptados, **cortos, simples, susceptibles de ser fácilmente repetidos de modo autónomo en la vida cotidiana. Estos ejercicios le favorecerán así la puesta en marcha "de una actitud sofrológica"**, una serie de conocimientos y una manera pensar, que en cuanto la transfieren a la vida corriente, les otorga, verdaderamente, una nueva manera de entender y estar en la vida.

“
Los ejercicios propuestos tienen dos premisas: ser progresivos y breves. Estas dos premisas son las que permiten que las personas de edad avanzada puedan practicar el método con frecuencia y de modo cotidiano
”

Pero **para que, gracias a la Sofrología, la cotidianidad se convierta en herramienta de transformación existencial**, hace falta adaptarse a las condiciones en las que se desarrolla esa cotidianidad.

Indicamos que en nuestro entrenamiento sofrológico con personas de la tercera edad, no importa tanto la duración de los ejercicios, ni la profundidad del fenómeno que experimenten, como que lo practiquen de modo consciente y repetidamente, sobre todo, cada vez que sea necesario.

Para ello simplificamos al máximo los gestos y la formulación utilizada, repitiéndola de modo idéntico, con la "repetición vivencial". De este modo, la vivencia se convierte, en ellos, en "su segunda naturaleza".

Según nosotros, no existe contradicción fundamental entre esta búsqueda de instantaneidad y el desarrollo sofrológico, si este "ir rápido" es comprendido como "ir a lo esencial".

Esta adaptación exige ir al principio mismo de cada elemento del método, sin confundir en ningún momento los medios con los fines, lo esencial con lo que es accesorio.

Y de este modo, se puede encontrar instantáneamente un fenómeno ya vivido y reconocido, que ofrezca a la persona la disponibilidad inmediata para activar la vivencia. Es lo que nosotros llamamos "instantaneidad".

Al margen de la palabra que defina de modo más o menos adecuado, tal o cual sentimiento expresado como vivencia, nosotros pretendemos encontrar los

"índices"[2] que los llevan a evocar la vivencia. Se trata de "dar cuerpo a las palabras".

Cada parte constitutiva de una escena evocada posee así su gesto y su formulación propia.

La sofronización de base vivencial, el sofrodesplazamiento de lo negativo, la sofro activación vital, etc... son combinadas y "embotelladas" con las activaciones escogidas en función de los objetivos enfrentados.

Con las formulaciones simples y repetidas de forma idéntica, nosotros tratamos de obtener facilidad para:

**- El acceso a la práctica,
- Su repetición en la vida corriente, cada vez que se desee o sea necesario.**

Por ejemplo, el entrenamiento de la sofronización de base vivencial *orientado hacia la capacidad de concentración sobre sí mismo y no hacia la "relajación"*, será voluntariamente breve y beneficioso facilitando:

- La toma de retroceso en relación con los acontecimientos.
- El tiempo tomado para actuar.
- La capacidad de "permanecer en contacto consigo mismo"...

Orientado hacia la intención de distenderse, su puesta en marcha será naturalmente más larga. Ella facilitará la recuperación, aportando los beneficios de una sesión de relajación.

Si se presentan **agentes negativos, en sí y para sí**, tales proposiciones son llamadas a cada uno para ser responsable de su propia responsabilidad.

Nosotros consideramos que, incluso si estos efectos no son perjudiciales, la Sofrología puede tener ambiciones bastante más amplias.

Por ejemplo, breves prácticas personales repetidas varias veces al día pueden ayudar a la persona mayor, a menudo sola, a jalonar su jornada y a luchar contra el aburrimiento, "dando sentido al tiempo que pasa".

Descubrir y medir los elementos de una respuesta instantánea y las paradas en los acontecimientos previstos o imprevistos

de la existencia, nos parecen ser medios de reforzar el "sentimiento de seguridad", a menudo disminuido con el avance de la edad.

Estas capacidades pueden ponerse en marcha y encontrar su sitio en programas de acción concretos; o en futurizaciones de posibles problemas, por ejemplo, "mantener una mayor eficacia y seguridad en situaciones poco habituales", como en prever situaciones de riesgos de caída.

Al hilo de las reactualizaciones, nosotros hemos adaptados los protocolos teniendo en cuenta la evolución de las características de la población a la que nos dirigimos, e integrando las nuevas aportaciones de la Metodología caycediana ©.

Nuestras prácticas no son un calco de las dinámicas caycedianas ©.

Tal o tal activación o proposición se escogerá en función de los objetivos perseguidos.

En efecto, es necesario adaptar el entrenamiento a cada persona, en función de sus logros, posibilidades y situación particular.

Sin embargo, debe respetarse escrupulosamente el marco "invariable" de la evolución Sofrológica:

- Ponerse en estado de receptividad óptima, "centrándonos sobre nosotros mismos" (Dimensión frónica).
- Realizar "en consciencia", de manera vivencial, el acto escogido como soporte, repetirlo (Repetición vivencial).
- Tomar el tiempo de integrar la vivencia: la entendemos como la traducción personal y única que cada uno le da al fenómeno (Pausa de integración).
- El respeto del fundamento teórico.
- Los tres valores de base en toda acción de un Sofrólogo: libertad, dignidad y, en el marco de la autonomía, la toma de responsabilidad.

En este contexto, cada uno de los gestos de la vida corriente puede ser un pretexto para ejercer una "actitud sofrológica" entrenada.

De este modo, todo podrá ser un pretexto, sobre todo los gestos más habituales, para entrenar la actitud sofrológica" evocada en su grado más alto.

Abordados de este modo, estos gestos serán extraídos de su rutina y podrán ser redescubiertos, cada vez, "como si esa fuera la primera vez".

Lo que cuenta, es el entrenamiento sistemático cotidiano, en la medida que sea posible. Posteriormente, a partir de estas experiencias reiteradas, es cuando el entrenamiento en la instantaneidad se irá volviendo cada vez más operacional e irá adquiriendo todo su valor.

Tomemos algunos ejemplos:

Si es posible lavarse las manos pensando en otra cosa, también es posible escoger utilizar este acto para liberar todo lo que pueda movilizar las estructuras de nuestra consciencia...

Se trata de experimentar y entrenar, de esta forma, la capacidad de "extraer" de este acto "lo que no es él". Y así aprender a "volver a lo esencial"... a lo que reforzará nuestras "estructuras existenciales".

De este modo, quien se entrena puede implicarse en un gesto, sea el que sea, si lo decide; y descubrir o redescubrir en él vivencias vitales:

- Sensaciones de tocar.
- Olores.
- Temperatura...

O liberar pensamientos o sentimientos:

- Algún recuerdo positivo.
- Un sentimiento de placer o agradable... Lo mismo, al lavarse la cara, **redescubriendo en la punta de los dedos, el "placer de una caricia" y todo lo que de ella fluye de positivo.**

“ De este modo, en su cotidianidad, cada uno encuentra la experiencia y los sentimientos de su responsabilidad, de su autonomía y, además, un cierto orgullo

”

O el chorro de una ducha: también puede ser un medio de "reactivar" ciertas zonas corporales.

Recordemos uno de los primeros protocolos de la Relajación Dinámica del Primer Grado: la propuesta de realizar un "Neti kriya", un lavado de nariz, que servía como preámbulo a los ejercicios respiratorios.

Pero este ejercicio, al margen del simple hecho de despejar las vías respiratorias y de estimular las mucosas nasales, en lo esencial propone una "puesta en situación", permitiendo centrarse, implicarse totalmente, en un gesto particular y preciso, permitiendo dosificar la cantidad de sal, de agua, saborear la mezcla para ajustarla a nuestra conveniencia:... "me gusta o no me gusta".

Por eso, no se trata de reemplazarlo por aerosoles de farmacia. Éstos le privarían del contenido esencial de su práctica.



Logro. Placer

Como consecuencia del avance de la edad, es corriente que, frente a las dificultades, aparezca un sentimiento de fracaso.

Y de fracaso en fracaso, el sentimiento de impotencia puede llevar a la pérdida de la confianza... e incluso de la autonomía. Estos sentimientos afectan enormemente a la persona.

El papel del Sofrólogo será, entonces, dar a cada uno los medios para poner en marcha, en un marco sofrológico, actos habituales, fáciles y susceptibles de practicarse.

No importa tanto que sean actos de difícil superación, como las estructuras que éste activa o refuerza. Es más, la facilidad del acto favorece lo esencial: el logro y el sentimiento grato que lo acompaña, lo que acrecienta en la persona el deseo de renovar la experiencia y **avanzar en la búsqueda de otros logros.**

Los apoyos biológicos (hormonales y otros) del sentimiento de fracaso (inhibidor de la acción) y del de éxito (activador de la acción) son perfectamente conocidos. **Lograr el éxito nos produce, pues, un estado biológico "positivo".**

De este modo, en su cotidianidad, cada uno encuentra la experiencia y los sentimientos de su responsabilidad, de su autonomía y, además, un cierto orgullo.

Los objetivos que pretendemos alcanzar los hemos organizado en talleres.

Cada taller se dirige un objetivo particular y se divide en diversos sub-objetivos. Y se proponen **diferentes protocolos, que relacionados con las necesidades principales descubiertas, no es necesario abordarlos en un orden preciso.**

Evidentemente, la dimensión corporal es de vital importancia ya que, por una parte, sabemos que ésta es la base misma del desarrollo sofrológico; pero, por otra, porque ésta es indispensable para prevenir los efectos del "paso del tiempo".

Nosotros hacemos las siguientes propuestas:

Fase reductiva

Las bases necesarias (técnicas claves) Adaptación de las técnicas clave de la



Sofrología Caycediana a la persona de edad avanzada.

La dimensión corporal

(en el espíritu de la dinámica 1)

Preservar movilidad articular.
Preservar su tonicidad muscular.
Preservar su función postural.
Preservar su función respiratoria.

La dimensión Presencial

(en el espíritu de la dinámica 2)

Preservar su sensorialidad.
Asegurarse las informaciones pertinentes.
Realizar una proyección competente.

Preservar su identidad (con el espíritu de la dinámica 3 y 4)

La dimensión del Placer.
Los Valores fundamentales.

Fase radical

Descubrir la Fuerza en Sí Mismo.
Medir la circulación de la Fuerza en sí mismo.
Reforzar la Energía propia de las "zonas de riesgos".

Fase existencial

Permanecer Adaptable.
Tener "ganas".
Una nueva mirada sobre un nuevo período de la vida.

Aplicación

- Prevención de las caídas
Refuerzo de la Propia Aceptación.
Sensibilidad táctil periférica.

Puesta en marcha de un esquema de acción.

Marcha "en consciencia".

Durante las etapas de Perfeccionamiento que organizamos, se proponen una cuarentena de protocolos originales, la mayoría practicados.

Insistimos sobre el hecho de que ninguno de estos protocolos ha sido concebido para ser un ejemplo y reproducirlo de modo exacto. Son el fruto de la obra del Profesor Caycedo que ha alimentado nuestra reflexión sobre el fenómeno del envejecimiento.

En este artículo intentamos presentar de modo resumido lo que nosotros hemos aprendido y practicado, para que a partir de esta propuesta de trabajo, cada sofrólogo extraiga, en cada momento y caso, lo que le parezca importante para la persona de la que se esté ocupando.

[1] Todos los datos demográfico de este artículo están extraídos del INSEE (Instituto Nacional de Estadística y de Estudios Económicos) (N. T: siglas de Institut National de la Statistique et des Études Économiques)

[2] "In dicere": Etimológicamente, "lo que se dice en mí"... las "palabras del cuerpo".