



Universidad del Aconcagua
Facultad de Psicología

**UNIVERSIDAD DEL
ACONCAGUA**

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESINA DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

PROCESOS SUBJETIVOS FRENTE A LOS CAMBIOS CORPORALES EN LA VEJEZ. UN ESTUDIO PSICOANALÍTICO.

Alumna: Valentina Garguir

Directora: Mgter. Ana Laura Rodríguez

Mendoza. Noviembre de 2017.

Hoja de Evaluación

Presidente:

Vocal:

Vocal:

Profesora invitada: Mgter. Ana Laura Rodríguez

Nota:

Agradecimientos

A mis abuelos por tanto amor.

A mi Directora por su compromiso y su inmensa generosidad.

A Graciana por haberme transmitido su pasión por el psicoanálisis.

A Dani por todo el apoyo y por acompañarme en este recorrido.

A mis amigos y compañeros por todo lo compartido.

A “Perla” y a “César” por abrirme sus puertas...

Resumen

Esta investigación tiene por objetivo lograr una aproximación al conocimiento de aquellos procesos subjetivos que se ponen en juego cuando el sujeto, en la vejez, se ve confrontado con un cuerpo que envejece y con la valoración predominantemente negativa que la cultura hace de ello.

En un intento por alcanzar tal propósito, se realiza una indagación acerca de cuáles son los cambios corporales que tienen lugar en la etapa de la vejez y luego se toman aportes de autores contemporáneos, interesados en la valoración que hace de dichos cambios la cultura. A su vez, se recurre a conceptualizaciones provenientes del campo del psicoanálisis, de Freud, Lacan y autores contemporáneos, que nos permiten pensar acerca de los procesos subjetivos que tienen lugar en el sujeto a la hora de enfrentarse con lo real del cuerpo envejeciente y con la mirada peyorativa que la cultura le devuelve.

Por último, se toman dos entrevistas a los fines de realizar una articulación teórico-práctica, para lo cual se extraen viñetas y se las relaciona con los conceptos desarrollados previamente.

Palabras clave: vejez, cambios corporales, procesos subjetivos.

Abstract

This investigation pursues to reach an approach to the knowledge of those subjective processes which appear when an old age person is confronted with its own body getting older and with the negative valuation that society and culture do about this process.

In the attempt to reach this purpose, an inquiry about the body changes during this phase of life will be carried out. Then, we will include some contemporary author's contributions about the valuation that culture makes of those body changes. We will also take into consideration some concepts coming from psychoanalysis, Lacan, Freud and other contemporary authors which will allow us to think about the inner process that take place in the subject when affording his own body getting older and the pejorative sense that culture gives back of this changes.

Finally, two interviews will be done with the objective of assembling theory and practice. Then, we will take some extracts of the interviews and we will relate them with the concepts developed previously.

Key words: old age, body changes, subjective processes.

Índice

Hoja de Evaluación.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen	5
Abstract	6
Índice.....	7
INTRODUCCIÓN.....	10
MARCO TEÓRICO	13
CAPÍTULO I.....	14
EL CUERPO QUE ENVEJECE	14
1. 1. Envejecimiento y cambios corporales	15
1. 2. Cambios a nivel neurológico	17
1. 3. Cambios en el aspecto externo	20
1. 4. Envejecimiento de los órganos	22
1. 5. Cambios físicos y sexualidad	26
CAPÍTULO II.....	29
EL CUERPO EN PSICOANÁLISIS.....	29
2. 1. Otra anatomía	30
2. 2. Del organismo biológico al cuerpo del sujeto	32
CAPÍTULO III.....	37
LA MIRADA SOCIAL SOBRE EL CUERPO QUE ENVEJECE	37

CAPÍTULO IV	47
CONCEPTOS PSICOANALÍTICOS.	47
UN ACERCAMIENTO PARA ENTENDER LOS RECURSOS DEL SUJETO QUE ENVEJECE	47
4. 1. Narcisismo	48
4. 2. El estadio del espejo	50
4. 3. Las identificaciones	52
4. 4. Yo ideal e ideal del yo	53
CAPÍTULO V	56
IDENTIDAD Y REMINISCENCIAS. RECURSOS SUBJETIVOS.....	56
METODOLOGÍA.....	63
Objetivo general	64
Objetivos específicos	64
Hipótesis o anticipación de sentido	64
Preguntas de investigación	65
Método	65
Población (material u objeto de estudio)	66
Fuentes de datos.....	66
Procedimientos de recolección.....	67
Instrumental metodológico o técnico empleado	67
Procedimientos de análisis.....	67
ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA	69
Introducción al análisis de los casos	70
Primera entrevista: Perla, 88 años	70
Presentación	70
Dificultades con el cuerpo	72
La mirada de los otros.....	75

Identidad	76
Reminiscencias	78
Segunda entrevista: César, 78 años	79
Presentación	80
Dificultades con el cuerpo	80
Identidad y reminiscencias	84
CONCLUSIONES	88
BIBLIOGRAFÍA.....	97
Bibliografía citada.....	98

INTRODUCCIÓN

El interés por el tema del presente trabajo, surge a partir de haber escuchado, durante las prácticas realizadas en la materia Psicología Comunitaria¹ y en el discurso de los viejos en situaciones de la cotidianidad, una insistente referencia al propio cuerpo.

Durante la vejez se producen profundos cambios a nivel corporal (Belando Montoro, 2000; Bohórquez Carvajal, 2008; Cornachione Larrinaga, 2008; Landínez Parra, Contreras Valencia, Castro Villamil, 2012; Lapuente y Sánchez Navarro, 1998; Sánchez Gil y Pérez Martínez, 2008). Dichos cambios repercuten en la representación del propio cuerpo, así como también en la imagen que los demás le devuelven al sujeto que está envejeciendo.

Numerosos autores que provienen de la psicología del desarrollo y del psicoanálisis sostienen que la concepción de vejez imperante en la actualidad es aquella asociada al deterioro, enfermedad y vulnerabilidad, es decir que prima una valoración negativa de la misma (Bover, 2009; Iacub, 2007; Nallim, 2016; Pochintesta, 2012).

¹ En el año 2011 realicé mis prácticas en la materia Psicología Comunitaria en el Hogar Santa Marta y al desarrollar la función de conocimiento del campo e identificación de necesidades sentidas, tuve oportunidad de escuchar repetidamente una alusión al propio cuerpo en el discurso de la mayoría de los ancianos entrevistados.

Frente a esas vicisitudes, hay posibilidades de diversas respuestas subjetivas, que en algunos casos dan lugar a un despliegue de diferentes recursos, y en otros, empobrecen al sujeto.

En relación a lo planteado, surgen preguntas acerca de qué recursos subjetivos se ponen en juego como respuesta al proceso de envejecimiento corporal. Es decir, frente a lo real del cuerpo que envejece, y a la mirada de los otros sociales, en muchos casos peyorativa: ¿Cómo puede ubicarse el sujeto para hacerles frente? ¿Qué aportes puede hacer el psicoanálisis, para entender la complejidad de estas respuestas subjetivas?

Es así que el problema que se plantea, podría formularse del siguiente modo: ¿Cómo interpretar, desde los aportes de la teoría psicoanalítica, los procesos subjetivos que se producen como efecto del envejecimiento corporal?

En este estudio se intenta hacer un aporte al describir esos procesos subjetivos. Asimismo, dar cuenta de las diversas respuestas frente a la mirada social y frente a los propios límites experimentados, y ubicarlas en relación a los conceptos ofrecidos por la teoría psicoanalítica.

Para ello, se comienza este estudio con el marco teórico, que está compuesto por cinco capítulos.

En el primero se describe, desde el campo de la medicina y la psicología del desarrollo, los cambios corporales que se producen en la vejez. Pero esos cambios esperables, no dan cuenta de la variedad de modulaciones con que se presentan en cada sujeto en particular. Es por ello que, en el segundo capítulo, se aborda el tema del cuerpo en psicoanálisis, en tanto se lo considera como un constructo que va más allá de lo biológico. En el tercer capítulo se trabaja acerca de la mirada de la sociedad sobre los sujetos que envejecen, y los efectos que esa mirada puede producir en ellos. Luego, en el cuarto capítulo, se revisan conceptos psicoanalíticos fundamentales que aportan a la comprensión de las respuestas subjetivas. Así, se recorren los conceptos de narcisismo, yo ideal e ideal del yo, y se describe el estadio del espejo. En el

quinto apartado, se trabaja sobre reminiscencias e identidad, nociones que permiten articular los conceptos antes desarrollados en la etapa de la vejez. Luego, en la articulación teórico-clínica, a partir de dos entrevistas realizadas con sujetos que transitan estos procesos, se ofrece el material clínico a modo de viñetas. A partir de éstas se analiza la posición de cada uno frente a los cambios corporales, sus respuestas ante la mirada social, y los recursos que implementan para hacerles frente. Por último, se ofrecen las conclusiones del trabajo realizado.

El propósito final de este trabajo es enriquecer las perspectivas acerca de la vejez y de los sujetos que atraviesan los procesos de envejecimiento corporal.

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I
EL CUERPO QUE ENVEJECE

1. 1. Envejecimiento y cambios corporales

En este capítulo se describen los cambios corporales que tienen lugar en el proceso de envejecimiento. Es preciso aclarar que se hará referencia a aquellas modificaciones que son esperables en la etapa de la vejez y que, por lo tanto, no se incluyen dentro del marco de la patología.

Para comenzar, es necesario dar cuenta de qué se entiende por envejecimiento.

Alvarado García y Salazar Maya (2014) definen al envejecimiento como:

Un proceso continuo, heterogéneo, universal e irreversible que determina una pérdida de la capacidad de adaptación de forma progresiva. Asimismo, es un fenómeno extremadamente variable, influido por múltiples factores arraigados en el contexto genético, social e histórico del desarrollo humano, cargado de afectos y sentimientos que se construyen durante el ciclo vital y están permeados por la cultura y las relaciones sociales, de tal manera que no es claro precisar el estadio de la vida en el cual se ingresa y cada vez la concepción está más alejada de la edad cronológica y tiene mayor estructuración desde lo individual y lo social. En ese sentido, el envejecimiento es una construcción social (p.60)

Ricardo Iacub (2014), alude a la vejez como:

Una etapa de la vida muy amplia que va de los 60 años en más. Podemos describir a la vejez como una etapa que tiene pasiones, que tiene disfrutes, que tiene más enfermedades que otras, que tiene sueños, que tiene proyectos y que depende mucho de cómo una sociedad la entienda y de cómo un individuo la viva (Iacub, 2014, 0:05).

Las sociedades antiguas le dieron una significación positiva a la vejez, mientras que hoy predomina en nuestras sociedades una crisis de representaciones respecto de esta etapa. Por ello pueden encontrarse, por un lado, miradas positivas que promueven la actividad del viejo y el despliegue de

sus posibilidades; y por el otro, miradas muy negativas que la asocian con el desvalimiento, con algo problemático que merece ser negado y ocultado (Iacub, 2014). El autor advierte en sus trabajos que la vejez depende mucho también de cada individuo, de cómo se posiciona frente a las posibilidades que brinda la vida y la sociedad. Es decir, si puede incluirse o no en nuevos proyectos, si puede acceder a la jubilación y no quedarse sosteniendo que lo positivo ya pasó, si puede ver otras posibilidades para rearmar su vida, pudiendo disfrutar de ciertas cosas como en cualquier otro momento (Iacub, 2014). Es decir, destaca el factor subjetivo en la posición frente al propio envejecimiento.

De tales aproximaciones a la temática, es posible inferir por un lado, que no es claro precisar el momento exacto de la vida en cual se ingresa a la etapa de la vejez y, por el otro, que dichas concepciones no hacen hincapié sólo en la edad cronológica sino también en la subjetividad y en lo social.

Justamente para dar cuenta de estas diferenciaciones, Cornachione Larrinaga (2008) distingue cuatro categorías de edad:

Edad cronológica: son los años transcurridos desde el nacimiento. Se trata de una definición referencial y arbitraria de vejez.

Edad biológica: tiene en cuenta cambios físicos y biológicos que se van produciendo en las estructuras celulares, a nivel de tejidos, órganos y sistemas. Es una definición con grandes limitaciones por las diferencias de ritmo interpersonales e intrapersonales.

Edad psicológica: define a la vejez en función de los cambios cognitivos, afectivos y de personalidad a lo largo del ciclo vital. El crecimiento psicológico no cesa en el proceso de envejecimiento (capacidad de aprendizaje, rendimiento intelectual, creatividad, modificaciones afectivo-valorativas del presente, pasado y futuro, así como crecimiento personal).

Edad social: suele medirse por la capacidad de contribuir al trabajo, la protección del grupo o grupos a que pertenece, y la utilidad social. Es una estimación que varía según las sociedades, sus leyes, valoraciones, prejuicios y estereotipos, oscilando entre los extremos del continuo viejo-sabio/ viejo inútil.

El proceso de envejecimiento trae consigo una serie de cambios a nivel estructural y fisiológico que repercuten en la representación que el sujeto tiene de sí, así como también en la imagen que tiene frente a los demás y en la respuesta de estos hacia el sujeto que envejece.

Dichos cambios pueden dividirse, a los fines didácticos, en: cambios en la función neurológica, en el aspecto externo y el envejecimiento de los órganos.

1. 2. Cambios a nivel neurológico

A fin de describir los cambios que se producen a nivel neurológico, haremos un recorrido por diversos autores que se dedican a detallar este aspecto.

Alrededor de los veinte años de edad, comienza una disminución paulatina del peso y volumen del cerebro como consecuencia de una reducción variable del número de neuronas o bien por el acortamiento de las prolongaciones de las mismas (Belando Montoro, 2000).

De allí que el número de conexiones interdendríticas y la neurotransmisión colinérgica vayan disminuyendo. A su vez, se observa una reducción del flujo sanguíneo cerebral y de la velocidad de conducción, lo cual

puede promover la aparición de ciertas alteraciones intelectuales, lentitud y escasez de movimientos, hipotensión postural, mareos, caídas, reaparición de reflejos primitivos, hipo e hipertermia y deshidratación (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998).

Las modificaciones que se producen a nivel neuroanatómico y fisiológico en esta etapa de la vida repercuten sobre los procesos cognitivos. Detengámonos en cada una de las funciones cognitivas.

La atención se ve afectada como consecuencia de los cambios degenerativos que acontecen en el lóbulo frontal en la etapa de la vejez (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998). La capacidad para atender de manera voluntaria y sostenida a un estímulo disminuye. La atención selectiva² suele presentar un cierto déficit en tanto puede tornarse más dificultosa la capacidad para discriminar los estímulos relevantes de aquellos que no lo son (Sánchez Gil y Pérez Martínez, 2008).

Asimismo, es necesario señalar que las alteraciones que puedan presentarse a nivel de la atención de un adulto mayor están íntimamente relacionadas con la motivación que despierta la tarea en cuestión y con las alteraciones perceptivas que pudieran relacionarse con la edad, de manera que cuando la tarea resulta de interés podría lograrse una optimización de dicha función cognitiva (Sánchez Gil y Pérez Martínez, 2008). Este aspecto destacado por los autores, muestra que los cambios a nivel atencional en la vejez, no son tan importantes si se tiene en cuenta lo motivacional y lo ambiental.

² Atención selectiva: "Capacidad que nos permite seleccionar voluntariamente e integrar estímulos específicos o imágenes mentales concretas. Es el componente que nos permite categorizar las cosas y realizar un adecuado tratamiento de la información" (Sánchez Gil, I. y Pérez Martínez, 2008).

A su vez, la memoria a corto plazo (MCP)³ presenta un deterioro a nivel de la memoria de trabajo, que está asociada con el enlentecimiento de la velocidad de procesamiento y el deterioro de los lóbulos frontales. Por otra parte, en lo que respecta a la memoria a largo plazo (MLP)⁴, aparece un déficit mayor en la memoria declarativa⁵ durante el envejecimiento, así como también sufre una declinación la memoria episódica⁶, manteniéndose relativamente la semántica⁷ (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998). Dichos déficits se asocian con los cambios producidos a nivel de la corteza temporal, específicamente con

³ Memoria a corto plazo (MCP): Memoria encargada de mantener pequeñas cantidades de información durante segundos o minutos. Cuando dicha información se mantiene de manera pasiva se trata de un componente de la MCP llamado “memoria primaria o inmediata” (Ej.: leer un número de teléfono y retenerlo para marcarlo). Cuando la información es reorganizada o integrada de forma activa con más información, se trata de la “memoria de trabajo (Ej.: mantener la información que está transmitiendo el interlocutor a los fines de organizarla y emitir una respuesta adecuada) (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998).

⁴ Memoria a largo plazo (MLP): Memoria encargada de mantener la información almacenada fuera de la conciencia, presuponiendo que es ilimitada y relativamente permanente.

⁵ Memoria declarativa (o explícita): Forma parte de la MLP basada en la intencionalidad del aprendizaje y en la recuperación deliberada de esa información. Implica un esfuerzo deliberado y consciente de parte del sujeto para recordar un evento previo. Incluye la “memoria episódica” y la “memoria semántica (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998).

⁶ Memoria Episódica: Forma parte de la memoria declarativa o explícita, dentro de la MLP, y tiene que ver con el conocimiento de eventos concretos y hechos autobiográficos relacionados con un contexto espacio-temporal determinado (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998).

⁷ Memoria Semántica: Guarda relación con aquel conocimiento que es independiente del contexto, siendo una especie de almacén de conocimiento sobre el mundo (Lapuente y Sánchez Navarro, 1998).

la pérdida de neuronas en el hipocampo. También en este aspecto, es fundamental tener en cuenta lo que se mantiene ya que esto abre posibilidades en relación a las carencias.

En relación con el lenguaje, las únicas dificultades que se han observado con el envejecimiento están relacionadas con el acceso a redes léxicas, la fluencia verbal, la comprensión de estructuras gramaticales complejas y con la descripción de objetos (Lapiente y Sánchez Navarro, 1998). Al parecer, las demás funciones verbales generalmente se conservan.

Las capacidades para formar conceptos, resolver problemas, inhibir la conducta, razonar y planificar, funciones asociadas a los lóbulos frontales y englobados bajo el término de funciones ejecutivas, parecen ser las que sufren un deterioro mayor durante el envejecimiento. Esas capacidades están asociadas con los cambios producidos a nivel de la corteza pre frontal y con la degeneración de la sustancia blanca y ganglios basales (Lapiente y Sánchez Navarro, 1998).

En términos generales, si bien son esperables -aunque no determinantes- dichas modificaciones a nivel cognitivo, cabe destacar la incidencia negativa que puede tener sobre dichas funciones la privación sensorial, la falta de interés y de motivación del sujeto que envejece. De modo que tener en cuenta los últimos aspectos mencionados para modificarlos, mejoraría notablemente las posibilidades cognitivas del sujeto que envejece.

Todos estos aspectos, si son evaluados y considerados tanto en lo negativo como en lo positivo, son factores que permiten promover el aprendizaje y la apertura a nuevas experiencias durante el envejecimiento.

1. 3. Cambios en el aspecto externo

Los cambios en el aspecto externo son múltiples, y han sido descritos por numerosos autores (Alvarado García y Salazar Maya, 2014; Belando Montoro, 2000; Cornachione Larrinaga, 2008). Sintéticamente, tomando a Belando Montoro (2000), puede mencionarse:

Encanecimiento y caída del pelo: la atrofia de los folículos pilosos causa una menor producción de melanina, lo que conduce al encanecimiento del cabello y la caída del mismo.

Cambio en el color de la piel: con el paso del tiempo se van perdiendo capilares cutáneos y melanocitos (células responsables del color de la piel) lo cual da un aspecto de mayor palidez, pudiendo presentarse manchas coloreadas.

Caída de los dientes: paulatinamente se va produciendo un desgaste de la dentadura, a la vez que ésta se torna menos propensa a contraer caries. La pérdida de piezas dentarias es causada generalmente por alteraciones periodontales que llevan a un detrimento óseo que aumenta concomitantemente con la edad.

Aumento de peso: tiene lugar una modificación en la distribución de la grasa subcutánea, ya que disminuye en el rostro, antebrazos y mamas, y aumenta en abdomen y caderas. Además hay una pérdida de masa muscular que es sustituida por grasa, por lo que tiene lugar una disminución de la fuerza física considerable, lo que suele provocar cansancio y deformaciones posturales.

Disminución de la estatura: Se produce una disminución de la estatura, que suele acentuarse en la octava y novena década de la vida, como consecuencia de un acortamiento de la columna vertebral. Esto se explica por el estrechamiento de los discos intervertebrales y la disminución de las vértebras por la pérdida de masa ósea.

A su vez, tiene lugar un adelgazamiento y una pérdida de resistencia del hueso, la llamada "osteoporosis" (que ocurre más frecuentemente en mujeres luego de la menopausia) que conlleva una pérdida importante de calcio y otros componentes del hueso que dejan a éste debilitado y propenso a posibles rupturas (Belando Montoro, 2000).

1. 4. Envejecimiento de los órganos

Para abordar este eje, se toma fundamentalmente la descripción de Landinez Parra et al (2012), quienes señalan distintos aspectos en relación al cambio.

A nivel de la composición corporal, tiene lugar una disminución del agua corporal y del tamaño de los órganos así como también, un aumento de la grasa del organismo. Esto trae como consecuencia una tendencia a la deshidratación y una alteración en la distribución de fármacos.

En relación al sistema tegumentario, disminuye el recambio de las células epidérmicas, tiene lugar una atrofia dermoepidérmica y subcutánea. Se reduce la cantidad de melanocitos, los folículos pilosos y glándulas sudoríparas se atrofian. Las glándulas sebáceas reducen su secreción así como también tiene lugar una disminución de vasculatura dérmica y de las asas capilares.

Estos cambios mencionados a nivel cutáneo, conducen a cambios fisiológicos tales como: arrugas cutáneas y laxitud, fragilidad capilar, telangiectasias (arañitas vasculares), susceptibilidad a úlceras decúbito (llagas o escaras por mantener una posición por tiempo prolongado), xerosis cutánea

(sequedad), queratosis actínica (elevación y aspereza de la piel), encanecimiento y alopecia.

Con respecto al sistema cardiovascular hay una disminución del número de células miocárdicas y de la contractilidad, aumento de la resistencia al llenado ventricular, descenso de la velocidad de conducción y sensibilidad de los barorreceptores (terminaciones nerviosas que detectan cambios bruscos de la presión arterial); rigidez de las arterias; descenso del gasto cardíaco y del flujo sanguíneo de la mayoría de los órganos. Todo esto conduce a una disminución de la reserva cardíaca, una escasa respuesta del pulso con el ejercicio, arritmias, aumento de la presión diferencial del pulso y de la presión arterial, respuesta inadecuada al ortostatismo (postura erecta sobre la función de los órganos) y síncope posturales.

El sistema respiratorio muestra una disminución de la distensibilidad de la pared torácica y pulmonar, pérdida de septos alveolares (tabiques que separan los alveolos pulmonares), colapso de las vías aéreas y aumento del volumen de cierre, disminución de la fuerza de la tos y aclaramiento mucociliar - mecanismo de limpieza de la mucosa nasal-, lo que provoca una disminución de la capacidad vital, aumento del volumen residual y de la diferencia alvéolo arterial de oxígeno, aumento del riesgo de infecciones y broncoaspiración.

El aparato renal presenta una disminución del número de neuronas, disminución del peso renal; descenso del tono vesical y del esfínter; disminución de la capacidad de la vejiga, hipertrofia prostática en hombres y descenso del tono de la musculatura pélvica en la mujer. Esto produce una reducción del filtrado glomerular es decir, una disminución del volumen de fluido filtrado, acompañado de un aumento de la capacidad de absorción de la glucosa y de incontinencia.

A nivel del sistema gastrointestinal, en la boca tiene lugar una disminución de la producción de saliva, erosión de dentina (pulpa dentaria) y del esmalte; reabsorción de la raíz y migración apical de estructuras de soporte del diente,

lo cual conduce a la pérdida de piezas dentarias. El esófago muestra una disminución del peristaltismo lo cual prolonga el tránsito esofágico y reflujo. Tanto el estómago como el intestino disminuyen la secreción de ácido y enzimas lo que facilita la poliposis gástrica (lesiones elevadas del estómago) y metaplasia intestinal (cambio en la mucosa gástrica). A nivel del colon y el recto, hay disminución del peristaltismo lo cual favorece la constipación y diverticulosis o bien la incontinencia fecal.

Con respecto a los sentidos, a nivel de la vista se produce una alteración de la fisiología del vítreo y de la retina, hay modificaciones en relación con la coloración, rigidez y tamaño del cristalino lo cual disminuye la agudeza visual, los campos visuales y la velocidad de adaptación a la oscuridad. Se observan alteraciones a nivel del reflejo pupilar. Se hace más frecuente la aparición de cataratas, astigmatismo y miopía. El oído muestra una disminución de células sensoriales en el aparato vestibular, lo cual genera una disminución de la audición y de la posibilidad de discriminación de sonidos así como también tienen lugar alteraciones en el equilibrio.

El gusto y el olfato también se ven afectados ya que disminuye el número y la función de las papilas gustativas y de células sensoriales olfativas, así como también se reduce la producción de saliva. Todo esto contribuye a que disminuya la satisfacción de la ingesta de alimentos.

La agudeza táctil y la sensibilidad a la temperatura se ven disminuidas, mientras que los receptores del dolor permanecen intactos.

En cuanto al sistema locomotor tiene lugar un acortamiento de la columna vertebral por estrechamiento del disco y frecuente cifosis (desviación a nivel dorsal conocida como "joroba"), lo cual provoca un descenso progresivo de la estatura. Los huesos largos conservan su longitud, hay pérdida una universal de masa ósea lo que favorece la aparición de osteoporosis y la fractura de huesos largos con traumas mínimos.

Las articulaciones disminuyen su elasticidad y se va produciendo una degeneración fibrilar del cartílago, dando como resultado una limitación articular.

Los músculos van perdiendo células a la vez que va aumentando la grasa muscular, por lo que la fuerza va disminuyendo al igual que la eficacia mecánica del músculo (Landinez Parra et al., 2012).

Por otra parte, Cornachione Larrinaga (2008) destaca que luego de iniciada la edad adulta se produce una disminución lenta y permanente en la inmunidad que se relaciona con:

- ✓ Involución del timo (glándula endócrina que interviene en los mecanismos inmunológicos)
- ✓ Disminución de la concentración de hormonas tiroideas
- ✓ Disminución de la subpoblación de linfocitos CD4+ (células que conforman el sistema inmunitario y que producen la activación de éste ante enfermedades o infecciones), incremento de los CD8+ (encargados de eliminar agentes extraños) y disminución de la relación CD4+/ CD8+.
- ✓ Disminución de la secreción de IL-2 (proteína que promueve el crecimiento de los linfocitos T, siendo estos los responsables de regular la respuesta inmune)
- ✓ Disminución de la respuesta proliferativa de los linfocitos a los mitógenos, siendo estos últimos los encargados de estimular la división del ciclo celular.
- ✓ Incremento de los anticuerpos.
- ✓ Incremento de los receptores solubles de IL-2 (proteínas que promueven el crecimiento de los linfocitos T)
- ✓ Reducción del mecanismo de fagocitosis, es decir que tienen lugar una disminución del mecanismo que promueve la defensa del organismo, llevado a cabo por un tipo de células especializadas llamadas “polimorfonucleares”.

1. 5. Cambios físicos y sexualidad

Siguiendo a Bohórquez Carvajal (2008), se describen a continuación los cambios que se producen en este aspecto, tanto en varones como en mujeres.

En la mujer, la menopausia acarrea una disminución en la producción de estrógenos por parte del ovario generando un cierto grado de atrofia genital. Concomitantemente hay un aumento de hormona luteinizante (LH) y folículo estimulante (FSH) a la vez que disminuye la producción de progesterona.

La disminución de estrógenos no afectaría el deseo sexual en la mujer, mientras que en el hombre esto sí ocurriría como consecuencia de la disminución de andrógenos. La declinación del nivel de testosterona femenina, que comienza alrededor de los 30 años, sí causaría una reducción del deseo sexual en la mujer.

El climaterio⁸ suele traer consigo cierto malestar emocional que puede traducirse en irritabilidad, muchas veces como consecuencia de privación de sueño, disminución de la respuesta sexual y de la propensión al desarrollo de una pobre autoimagen.

Todo cambio en la mujer menopáusica suele ser más abrupto dada la caída relativamente vertiginosa en los niveles hormonales, en contrapartida de la declinación gradual de los mismos que tienen lugar en el hombre.

⁸ Climaterio: "Tiempo durante el cual se pasa de la vida reproductiva a la no reproductiva" (Capote Bueno, Segredo Pérez y Gómez Zayas, 2011).

A nivel anatómico pueden observarse una serie de cambios que repercuten sobre la vida sexual del sujeto que envejece.

En la mujer tiene lugar una alteración de la morfología vaginal en tanto disminuye su longitud, elasticidad y capacidad de lubricación. A su vez la disminución de estrógenos conduce a una alteración en la vascularización que puede derivar en una vaginitis atrófica con disminución de la mucosa asociada a dispareunia (dolor durante el coito), manifestación presentada en alrededor del 30% de mujeres mayores.

El tejido púbico tiende a reabsorberse a la vez que disminuye el pH ácido vaginal lo cual aumenta el riesgo de contraer infecciones.

Si bien tiene lugar una disminución de la sensibilidad vibratoria y vulvovaginal, la sensibilidad clitorídea parece conservarse.

La caída de los glúteos y mamas, consecuente de la disminución de la masa muscular, repercute de modo negativo desde el punto de vista de la estética, aspecto generalmente significativo para las mujeres.

En el hombre, por su parte, el descenso del nivel de testosterona que acompaña el paso del tiempo conduce a una pérdida de masa magra y de la densidad mineral ósea. Las alteraciones en el nivel de estrógeno, testosterona y dehidroepiandrosterona (DHEA) contribuyen a la aparición de sarcopenia⁹.

Si bien el pene logra alcanzar la erección, ésta presenta una menor firmeza y duración, requiriendo de más tiempo para producirse luego de iniciada la estimulación.

⁹Sarcopenia: "Síndrome geriátrico, multifactorial caracterizado por la pérdida progresiva de masa muscular esquelética, asociada a consecuencias graves tales como comorbideces, mala calidad de vida y mortandad" (Alameida dos Santos, Porto Sabino Pinho, Santos do Nascimento y Oliveira Costa, 2016).

Finalmente, es necesario señalar que, si analizamos literalmente la descripción de los párrafos anteriores, podríamos reducir los efectos que produce el envejecimiento a lo meramente orgánico. Sin embargo, desde los aportes del psicoanálisis, se sostiene que la naturalidad en el ser humano está perdida, debido a que éste está atravesado por el significante. De modo que debe considerarse que el cuerpo es una construcción simbólica e imaginaria sobre un organismo real. Justamente en el siguiente apartado, se explicitará esta posición.

CAPÍTULO II
EL CUERPO EN PSICOANÁLISIS

2. 1. Otra anatomía

Desde la teoría psicoanalítica el cuerpo humano no es una entidad puramente orgánica que obedece a leyes predeterminadas por la especie, como ocurre con los animales. El hecho de que exista la cultura y el lenguaje hace del sustento biológico un sujeto, perdiéndose así la condición de naturalidad.

Freud, en su artículo “Tratamiento Psíquico” (1890/2004), propone romper con la tajante separación entre cuerpo y alma sostenida por el dualismo cartesiano. Llega a esta conclusión luego de que su casuística lo enfrenta con una grieta tal que pone en jaque al conocimiento científico de la medicina de aquel entonces. La imposibilidad de dar respuesta al gran interrogante acerca de una serie de cuadros clínicos sin una causa orgánica aparente que los motive, lleva a Freud a incursionar en aquello que se alejaba cada vez más de lo tangible y localizable en el terreno de lo orgánico. Es así como este neurólogo, tras encontrarse con una pregunta que no encuentra respuesta en los paradigmas de la ciencia de ese momento, comienza a indagar más allá de lo netamente orgánico.

A partir de la indagación acerca de la etiología de un abanico de síntomas corporales tales como dolores, anestias, palpitaciones, parálisis, afecciones de la vista, afasias, contracciones a modo de tics, Freud descubre que algo que aparece en un órgano puede obedecer a causas psíquicas. (Freud, 1893/1996)

De este modo, deja atrás la búsqueda de lesiones anatómicas para abrir campo a la escucha de estos pacientes quienes, a su entender, tenían algo para decir.

En este recorrido, el padre del psicoanálisis irá implementando distintos métodos a los fines de develar el interrogante que atrajo su interés.

Comienza valiéndose de la hipnosis y la sugestión hipnótica para tratar una serie de síntomas de etiología desconocida. En primer lugar hipnotizaba al paciente y le ordenaba la desaparición del síntoma en cuestión. La obediencia del paciente, estando hipnotizado, le muestra la eficacia de lo inconsciente. (Freud, 1891/1996).

Observando que en algunos casos los pacientes no eran hipnotizables, o que la desaparición de la sintomatología no tenía una eficacia duradera, continúa con la búsqueda de un método más adecuado que le permita superar dichas limitaciones.

Recurre al método catártico, haciendo uso de la hipnosis pero en este caso con un objetivo diferente: lograr que ciertos recuerdos vinculados con la situación en la que se originó el síntoma fueran llevados hacia el campo de la conciencia. La eficacia terapéutica radicaba en la descarga de afecto asociada a tales recuerdos, con lo cual la escucha fue adquiriendo un valor fundamental. (Freud, 1893-95/1996)

Tiempo después implementa un método que no usará por mucho tiempo: el método de la coerción asociativa, también conocido como método de presión sobre la frente. Éste consistía en inducir al paciente a que continuara verbalizando aun cuando manifestara no recordar más en el camino de búsqueda del trauma asociado con el síntoma. (Freud, íbidem).

Finalmente, trabaja con la asociación libre que consiste en invitar al paciente a que verbalice todo aquello que acuda a su mente independientemente de la valoración que pudiera hacer de ello. Método que implica una mayor participación y responsabilidad por parte del paciente, ya que el objeto de estudio es la producción del sujeto. (Freud, 1904 [1903]/1996).

Este recorrido que hace Freud, nos ayuda a pensar que no es pertinente seguir pensando al cuerpo y a la mente como dos entidades separadas, tal como lo proponía el dualismo cartesiano. Se trata en cambio de un organismo tomado por lo simbólico, que responde a una causalidad que no sólo es biológica, aunque la presupone.

2. 2. Del organismo biológico al cuerpo del sujeto

Freud postula que la supervivencia, la constitución de la subjetividad y la estructuración del psiquismo dependen de una relación de importancia crucial que es la relación con el otro de los primeros cuidados. En el “Proyecto de psicología” (1895/1996) presenta un modelo de sistema neurológico a partir del cual se inscriben en el aparato psíquico las experiencias tempranas que se dan en ese encuentro con el Otro de los primeros cuidados donde tienen lugar procesos constitutivos del psiquismo del sujeto.

Dichas experiencias fundamentales, la vivencia de satisfacción y la vivencia de dolor, son fundantes en tanto estructuran el psiquismo ya que están implicadas en el pasaje de la naturaleza a la cultura, del organismo biológico al cuerpo del sujeto del lenguaje.

El cachorro humano nace en un estado de prematurez, condición de indefensión tal que necesita de un Otro que lo sostenga con vida. Y es en ese acto de supervivencia donde se produce el pasaje de las necesidades biológicas a las necesidades lógicas.

Freud en el "Proyecto de psicología" propone, ejemplificando a través de la alimentación, que cuando el recién nacido siente hambre experimenta un estado de tensión interna que se traduce como displacer, frente a lo cual tendrá lugar el llanto como vía facilitadora de descarga de dicha tensión (Freud, 1895/1996).

El hecho de que exista alguien que escucha ese llanto y actúa en función de éste hace que eso que comenzó siendo una mera descarga motora se convierta, para quien cumple la función de asistencia, en un llamado.

Ese otro auxiliador, ese Otro prehistórico e inolvidable, como Freud lo llama en la carta N°52, va hacer una interpretación de ese llanto, atribuyéndole un sentido y es en este punto donde tiene lugar el paso de la necesidad biológica, física a la necesidad lógica. Este traspaso que recibe el nombre de Complejo del Nebenmensch o Complejo del prójimo, es de importancia primordial en tanto, como su nombre lo indica, complejiza y estructura el aparato psíquico (Freud, 1896/1996).

En función del sentido atribuido a ese llanto, el Otro de los primeros cuidados realiza una "acción específica" que viene a socorrer a ese cachorro en estado de endebles, acción que va a contribuir con la disminución de esa tensión, es decir que algo va a satisfacer (vivencia de satisfacción) mientras que de manera simultánea y dado a que la especie humana no se rige por las leyes del instinto sino por las de la lógica del lenguaje, algo queda necesariamente sin satisfacerse (vivencia de dolor)(Freud, 1900/2004).

Así tendrían lugar las experiencias míticas de satisfacción y de dolor, respectivamente. Y como correlato de ellas quedan inscripciones en el psiquismo del sujeto, que son las llamadas huellas mnémicas por Freud.

Freud en la carta 52 (Freud, 1896/1996) plantea cómo esas huellas se inscriben en el psiquismo a nivel inconciente. Para graficarlo, presenta un modelo de aparato psíquico constituido por distintos sistemas y retoma lo

postulado en el “Proyecto de psicología” en relación con la hipótesis de la existencia de distintos tipos neuronales (Freud, 1895/1996).

Por lo que presenta un aparato psíquico constituido por distintos grupos de neuronas:

Neuronas φ (fi): forman parte del sistema percepción. Son las llamadas neuronas “pasaderas” que no sufren modificación alguna con el paso de la energía, por lo que no dejan huellas.

Neuronas ψ (psi): el paso de energía introduce modificaciones en ellas y son las que constituyen el sistema de memoria.

Neuronas ω (omega): en este sistema los procesos se vuelven susceptibles de conciencia. Tampoco se modifican con el paso de energía.

Por lo tanto, ni el sistema percepción ni el sistema conciencia son susceptibles de memoria, ya que las transcripciones tienen lugar en el sistema ψ .

Hasta aquí Freud buscaba aún explicar sus hipótesis desde una mirada organicista, pero en la carta 52, cuando formula su esquema de aparato psíquico y el mecanismo de la memoria ya hace alusión a la existencia de distintos sistemas que no se corresponden con espacios físicos (Freud, 1986/1996).

En este sentido, postula que es en las neuronas P donde se generan las percepciones a las que se anuda la conciencia, sin dejar registro de memoria alguno.

Luego tiene lugar el sistema Ps (signos de percepción) que es donde tiene lugar la primera transcripción de dichas percepciones. Es decir que queda un registro de los signos de percepción de aquella experiencia que tuvo lugar a nivel de los órganos de los sentidos. Dichos signos ingresan por una relación de simultaneidad. Es en este sistema donde quedarían registradas las primeras

huellas de la vivencia de satisfacción, que nunca serán susceptibles de conciencia. Consecuentemente, cuando el bebé vuelva a experimentar un estado de tensión, tendrá lugar una tendencia a reinvestir esas huellas asociadas a la experiencia de satisfacción es decir que intentará, por vía alucinatoria, repetir esa experiencia. Sin embargo, en ese intento de repetir el sujeto se va a ir encontrando con algo distinto, y esto tiene que ver con el dinamismo propio del deseo inconsciente.

A su vez, quedará una tendencia a no reinvestir aquellas huellas asociadas con aquello que no colmó para evitar experimentar displacer. Dicho mecanismo, que es fundante del aparato psíquico, es la represión primordial y se encarga de dejar por fuera del aparato aquellas huellas asociadas con el displacer, sin ligadura alguna.

En consecuencia, queda una energía circulando en el interior del aparato psíquico que busca ligarse permanentemente y otra energía que circula por el cuerpo.

A partir de los argumentos planteados por Freud respecto de la inconsistencia del dualismo cartesiano ya no puede hablarse de un cuerpo biológico a secas. Existe un organismo real, que no puede escapar a la influencia de lo simbólico, por lo que necesariamente en toda afección del cuerpo siempre habrá una subjetividad comprometida.

Juan David Nasio (1996) plantea que las enfermedades del cuerpo se modifican según la teoría con la que se avanza para conocerlo y curarlo, pudiendo en ocasiones, crearlas. Dando cuenta de que el símbolo modifica lo real.

Alude a la existencia de dos anatomías: una real, que es la que intenta conocer la ciencia de la época, la medicina. Y otra, que tiene que ver con la imagen psíquica ficcional o caricaturizada de ese objeto real. Esa teoría del propio sujeto es lo que puede introducir transformaciones y sufrimiento en su cuerpo.

Considera que el orden simbólico y lo imaginario determinan la realidad del cuerpo. Por lo que tanto las palabras como las imágenes producen efectos sobre el cuerpo, pueden matarlo o producir un cuerpo diferente.

A partir de lo expuesto en este capítulo podemos pensar al cuerpo como el lugar donde confluyen lo imaginario, en tanto imagen ficcional que intenta delimitar nuestros bordes, y lo real, que tiene que ver con la crudeza de los órganos, con aquellos misterios que se rehúsan a dejarse apresar por el conocimiento médico. A su vez, no debemos olvidar el anudamiento con lo simbólico, aquello que con palabras intenta abordar al organismo vivo y que si bien no lo consigue, lo baña con significantes que producen efectos transformadores haciendo de aquello natural un cuerpo alejado de las leyes del instinto.

Veremos en el próximo capítulo cómo a través de la valoración que hace el Otro de la cultura (encarnado en los otros sociales) del cuerpo que envejece, se producen efectos en la subjetividad del viejo.

CAPÍTULO III

LA MIRADA SOCIAL SOBRE EL
CUERPO QUE ENVEJECE

Este capítulo tiene por objetivo lograr una aproximación a las visiones imperantes de la vejez desde la cultura actual y cuáles son los efectos subjetivos que éstas promueven. Para ello, se toma en cuenta una serie de aportes realizados por autores contemporáneos.

Paula Pochintesta (2012), realiza un análisis del discurso publicitario para dimensionar el lugar que recibe el cuerpo envejecido. Así, analiza dos campañas publicitarias, dirigidas a mujeres, que presentan dos modos aparentemente distintos de entender el envejecimiento: uno a favor y otro en contra. Desde un enfoque cualitativo, combina la estrategia del estudio de caso y el análisis de contenido, tomando como unidad de análisis el contenido de las palabras y frases, y atendiendo a la presencia-ausencia de signos físicos asociados al envejecimiento (arrugas, canas, etc.).

En primer lugar, realiza una descripción del contenido de cada eslogan, destacando los significantes que connotan al envejecimiento y al cuerpo en el proceso de envejecer, considerando también el modo en que el cuerpo es mostrado. Luego, realiza una comparación de ambos contenidos analizando similitudes y diferencias. Llega a la conclusión de que no existe una visión consensuada del último trayecto de la vida sino que existen distintos modos de envejecer. El discurso publicitario ha permitido vislumbrar que cuando impera una visión de vejez como un proceso de pérdida, de déficit, se tiende a asociar al envejecimiento con “miedo, cuerpo frágil, baja autoestima y vergüenza” (p.176). Mientras que cuando el envejecer se integra a la vida como una etapa más, se lo asocia con la belleza, sin que a la edad cronológica sea tenida en cuenta. Sin embargo, más allá de este mensaje explicitado en la campaña “*pro-age*”, se advierte que las imágenes que acompañan a tal afirmación no presentan casi signos de envejecimiento físico, más allá de un cabello entrecano o blanco. Así, las imágenes que se presentan, atenúan las marcas del envejecimiento. De modo que puede inferirse que los signos de envejecimiento no se corresponden con la imagen puesta en valor por la

sociedad y, además, muchos de ellos deben ser ocultados (arrugas, pliegues, adiposidades, flaccidez, celulitis, manchas en la piel).

Graciana Nallim (2016), sostiene que “en nuestra sociedad, la concepción más fuerte en relación a ser viejo es negativa y eso va a determinar cómo nosotros nos vamos a posicionar frente a esa persona”. Y agrega que, “siendo los valores imperantes el verse bien y la belleza, el viejo queda en el lugar de lo que no quiere ser mirado, de lo que está desechado, no tiene un valor útil, socialmente hablando”. Esta postura se halla en consonancia con lo aportado por la investigación mencionada anteriormente, en tanto se destaca la prevalencia de una mirada negativa hacia la vejez y la existencia de un imperativo que apunta al ocultamiento de aquellos signos que dan testimonio del paso del tiempo sobre los cuerpos.

Ricardo Iacub (2007), explica, citando a Maisondieu:

Maisondieu (1989) encuentra en la vejez un proceso inverso al estadio del espejo, ya que mientras que en el niño se observa un estado de júbilo, ante la imagen integrada de su cuerpo en el espejo, en el viejo aparecería una desintegración frente a una imagen que reenvía a la muerte. (p.101)

Agrega que tal proceso podría ser causa de la escisión yo-cuerpo, donde este último es experimentado como “otro”.

Y concluye sosteniendo que:

...la relación del viejo con su cuerpo, en tanto representante de los estereotipos negativos de la vejez, aparece bajo las formas de la violencia en tanto es cargado de desvalorización, el rechazo e impresiones negativas como el asco. Esta forma de relación tiende a externalizar el cuerpo volviéndolo objeto, convertirlo en órganos desagregados, o llegar al punto de no reconocerlo. Para ello se utilizarán mecanismos psicológicos que buscan mantener una identidad yoica a costa de la separación, denigración y externalización de las partes no deseadas. (p.106)

Algunos sujetos “parecen quedar suspendidos en una vivencia psíquica asimilada a la juventud en tanto permanencia de una identidad” (Iacub, 2007,101). En esos casos, el cuerpo es separado y vivenciado como una especie de máscara que lo desidentifica del sí mismo, manteniendo la ilusión de un cuerpo joven y el anhelo de no incorporar esa imagen o idea de cuerpo indeseable, que el deterioro nunca llegue, que si llega sea modificable o, en última instancia, no integrable (Iacub,2007).

Este autor, además de coincidir con la idea de la primacía de una mirada desvalorizante hacia la vejez, realiza un importante aporte al mencionar posibles modos de respuesta del sujeto ante tal situación. Propone que la sociedad devuelve al sujeto una imagen fragmentada de sí y que éste implementa mecanismos psicológicos a los fines de conservar su identidad yoica. De este modo el sujeto establece una relación violenta con su cuerpo, siendo éste desvalorizado, rechazado y externalizado, es decir que el cuerpo es vivenciado como “un otro” con características detestables.

Jorgelina Bover (2009), manifiesta que:

La conciencia del tiempo como personaje activo y con voluntad indoblegable toma importancia en la vejez, en lo que se percibe como representación del cuerpo –imagen del cuerpo– y también desde lo que palpita como sensorialidad –esquema corporal–. La unicidad de la imagen comienza a fracturarse, cede terreno a la sensorialidad. El modelo cultural vigente establece desde dónde el individuo buscará satisfacer el requisito narcisístico de ser reconocido y valorado. Y lo valorado en este tiempo es un cuerpo joven. (p.31)

Y agrega:

Al envejecer, las modificaciones corporales pueden implicar una rotunda lesión narcisista: lo que refleja el espejo puede tener un carácter crecientemente decepcionante. Ese cuerpo decepciona al sujeto en la medida que supone la desilusión del otro. Las miradas se desvían de los cuerpos viejos, la gracia los ha abandonado. Se evita mirar del mismo modo en que se evita tocar el cuerpo enfermo, en una especie de temor al contagio. (p. 31)

Es decir, que para esta autora aquella imagen unificada que tiene el sujeto de sí, comienza a fracturarse en la vejez, cediendo lugar a la sensorialidad. A su vez, destaca, en coincidencia con Pochintesta y Nallim, que siendo el cuerpo joven aquello puesto en valor en la sociedad actual, la mirada se desvía de los viejos, sintiéndose estos decepcionados de sí mismos, en tanto desilusionan al otro. Por lo que, manifiesta, que los cambios corporales pueden implicar una “lesión narcisista” ya que el sujeto no es mirado y se ve imposibilitado de satisfacer el “requisito narcisístico” de ser reconocido y valorado.

Urbano y Yuni (2015) plantean que:

El cuerpo real de los sujetos se inviste de atributos simbólicos que actúan como máscaras sociales que lo enmascaran a la manera de pátinas que se solapan corpóreamente otorgándole una materialidad polisémica y polifónica. Es decir que el cuerpo es desmantelado de su naturaleza real para ser construido por otra naturaleza simbólica que performa su actuar y le otorga un valor de existencia en el escenario de lo social. (p. 25)

De este modo, los cuerpos son etiquetados y clasificados según un valor social convirtiéndose en “bienes” simbólicos apreciados o despreciados. Esto condiciona la deseabilidad de apropiación por parte de los sujetos designados como también las oportunidades al portador de dicho bien (Urbano y Yuni, 2015).

Es el Otro de la cultura quien determina lo que está puesto en valor y lo que no. Y es en función de ello que el sujeto se moviliza en pos de obtener aquello a lo que se le ha atribuido un cierto brillo, para así lograr un reconocimiento por parte del otro.

Los sujetos viejos reciben etiquetas desvalorizantes por lo que deben afrontar y re-significar esos criterios de atribución social a fin de poder elaborar una identidad personal (Urbano y Yuni, 2015).

La identidad es aquel conjunto de identificaciones que el sujeto escoge entre un abanico de posibilidades que la cultura propone. La cultura actual ofrece como ideal al cuerpo joven, potente, completo e inmutable al paso del tiempo. Este ideal se impone como demanda, de modo que un *buen envejecer* será sinónimo de la posesión de atributos juveniles y la ausencia de éstos dará lugar a atribuciones desvalorizantes. De este modo, la estructura simbólica asigna al sujeto, portador de un cuerpo envejecido, un lugar no deseable puesto que las representaciones que intentan nominarlo lo reducen a aquellas características observables y objetivables que tienen que ver con lo detestable, siniestro y horroroso.

Cuando el sujeto no desea poner el cuerpo a aquellas representaciones que representan el horror, cuando se resiste a parecer aquello que no siente que es, será necesario que tenga lugar una resignificación de los sentidos atribuidos para así constituir un yo que le dé una ilusión de identidad.

Los autores antes mencionados postulan:

La identidad está constituida por la síntesis e integración de las autodefiniciones que tiene de sí mismo, la forma en que se define, describe e interpreta en tanto ser único y particular...permite tener conciencia de quién es uno y a dónde pertenece. Sin embargo, la identidad personal se construye en el interjuego e interacción que se produce entre el auto-reconocimiento y el hetero-reconocimiento. El modo en que el sujeto se ve a sí mismo, el modo en que cree que lo ven los demás y el modo en que lo define su entorno, genera una serie de imágenes, valores, de formas de representarse a sí mismo que constituyen una rica y variada fuente de modelos de identificación. Esa variedad exige al sujeto efectuar elecciones y adoptar algunos de ellos para construir su identidad personal (p.30).

De allí que “cada sujeto se encuentra constantemente agenciando sus procesos de constitución identitaria y de con-formación de sus subjetividades”. Entendiendo por subjetividad “esa interioridad hecha de huellas, representaciones, pensamientos, sentimientos, en fin...de fantasías, que se apoya, sostiene y modela en los grupos, el cuerpo, la cultura y el aparato psíquico” (Urbano y Yuni, 2015).

La cultura promueve ideales enajenantes que dejan fuera de sí al sujeto en sus posibilidades de transitar el tiempo en de-venir, situándolo en el lugar utópico de ser un producto cultural producido por las demandas atemporales de juventud eterna. De este modo, la sociedad se transforma en un gran pulpo que lanza sus tentáculos hacia los sujetos, sujetándolos a ideales que homogeneizan las particularidades de los sujetos (p. 94).

Se busca viejos sin experiencia lanzados a la aventura de olvidarse de sus memorias y dispuestos a reciclar permanentemente su identidad, sin conservar un anclaje que establezca lazos de continuidad entre los avatares de su subjetividad y el aquí y ahora. Se promueve ser distinto de ayer y hoy igual al mañana. El ser y el parecer se discontinúan y la imago que el sujeto narra de sí mismo queda capturada en la virtualidad de lo ideal (p. 95).

La cultura posmoderna propone un “ideal tanático” y cosifica al sujeto en tanto lo sitúa en el territorio de lo objetivable. El tiempo real se transforma en una amenaza de fragmentación y el tiempo “ideal/virtual” se convierte en el escape imaginario en el que se obstaculiza el fluir del deseo (Urbano y Yuni, 2015).

De este modo, estos autores destacan la violencia que ejerce la cultura a través de los medios de comunicación social, al imponer a los sujetos la exigencia de juventud eterna, ideal que frustra en lugar de gratificar y que, lejos de impulsar al sujeto a buscar aquello que le falta y a movilizar el deseo de ligarse a lo esencial de sí mismo, lo enajena en una imagen tan completa como imposible.

Ricardo Iacub, junto a Claudia Josefina Arias, en su artículo denominado “Empoderamiento en la vejez” (2010), afirman que:

La representación del envejecimiento se encuentra fuertemente negativizada, y se asocia a una visión biológica de decrecimiento que reduce una perspectiva más amplia y compleja acerca de la identidad de los adultos mayores y con pocos valores positivos que la cualifiquen. (p.26)

Tal afirmación en la que se destaca una valoración predominantemente negativa hacia la vejez, donde ésta queda reducida a ciertas características observables y objetivables asociadas con la pérdida, coincide con lo postulado por los distintos autores mencionados en este capítulo.

Iacub y Arias toman de Butler (1969) el término “viejismo” que alude a:

Las creencias negativas sobre el envejecimiento como una suma de prejuicios derivados de dificultades psicológicas y sociales en la aceptación del paso del tiempo y la muerte, introduciendo con ello un giro político en la temática, ya que no solía concebirse entre los clásicos grupos discriminados. (p.26)

Y afirman que dicha representación social negativa acerca de la vejez es uno de los factores que genera “procesos de desempoderamiento”, limitándolos y condicionándolos en su modo de ser y de comportarse, asumiendo, en muchos casos, el “lugar desvalorizado, marginal socialmente asignado ya que es lo esperado y considerado normal para la vejez”.(p.25)

A su vez, definen el “empoderamiento” como “un proceso que implica la revisión y problematización de ciertos códigos culturales, produciendo cambios de orden ideológico y social”, posibilitando así el “fortalecimiento del autoconcepto” y la “reconstrucción de identidades”. (p.25) Y consideran que las representaciones positivas acerca de dicha etapa de la vida, la participación comunitaria y la conformación de variadas redes sociales contribuyen al proceso de empoderamiento.

Asimismo, proponen que “resulta necesaria una transformación ideológica tanto de los adultos mayores como del conjunto de la sociedad para que el sujeto crea que es posible disponer de mayores niveles de autonomía”.(p.30) Consideran que, “en la medida en que el sujeto toma conciencia de su padecimiento, puede volverse capaz de subvertir el orden que lo victimizaba” y que, mediante el proceso de empoderamiento, en tanto modificación de un orden ideológico y social, puede convertirse en una posibilidad de darse una configuración identitaria.

A partir de lo expuesto, se puede destacar como común denominador la mirada negativa hacia la vejez preponderante en la actualidad y, a partir de allí, los autores destacan distintos aspectos en relación con dicha mirada.

Bover considera que tiene lugar una “lesión narcisista” a partir de la desilusión que vivencia el sujeto, en tanto desilusiona al otro. Se produce una ruptura en la imagen corporal como totalidad, cediendo terreno a la sensorialidad. Así el cuerpo se convierte en una fuente de malestar, angustia e insatisfacción y puede ser vivido como algo extraño, ajeno y hasta amenazante.

Iacub, en consonancia con dicha autora, postula que frente a la mirada social desvalorizante, hay sujetos que tienden a instaurar mecanismos psicológicos que llevan a una separación, denigración y externalización de las partes del cuerpo no deseadas en pos de mantener la identidad yoica.

Este autor, junto a la psicoanalista Claudia Josefina Arias, afirman que esa mirada negativa recae sobre los viejos limitándolos en su forma de ser y de comportarse, por lo que muchas veces los viejos asumen ese lugar desvalorizado asignado socialmente. Frente a esto, dichos autores proponen el concepto de “empoderamiento” que, según afirman, contribuye al fortalecimiento del autoconcepto y a la reconstrucción de la identidad.

Urbano y Yuni destacan que la sociedad posmoderna propone un “ideal tanático”, en tanto frustra en lugar de gratificar al sujeto que envejece. Ideal que apunta a lo inalcanzable, que lejos de impulsarlo a movilizar su deseo lo enajena en una imagen que lo captura y cosifica.

La mirada desvalorizante y el sádico imperativo de ocultar los rastros que deja el paso del tiempo sobre el cuerpo, colocan al sujeto en un lugar de sufrimiento en tanto se le exige luchar contra un imposible ya que, aun pudiendo acceder a las tecnologías estéticas, farmacéuticas y cosméticas, la irreversibilidad del paso del tiempo es un real invencible.

El sujeto queda reducido a lo objetivo, a sus características observables, se debe *parecer* algo que no se es, mientras que lo subjetivo, la experiencia y las huellas del tiempo vivido carecen de valor.

Consecuentemente, ante la posibilidad de ser devastado, estando su identidad puesta en cuestión, el sujeto tendrá que dar respuesta.

Un modo de responder puede ser implementando mecanismos defensivos a través de los cuales el cuerpo no se reconoce como propio sino como algo externo, ajeno al sí mismo, como intento por preservar la identidad. También puede que tengan lugar procesos desubjetivantes quedando el sujeto, por momentos, posicionado como objeto a expensas de las nefastas nominaciones que sobre él recaen, o bien puede que la respuesta sea desde una posición de sujeto, tendiendo a sostener la propia identidad pese a tales nombramientos y a los cambios que acontecen en esta etapa de la vida. Este último posicionamiento puede ser favorecido desde lo social en tanto pueden operarse elementos que el sujeto puede aprovechar poniendo en juego sus recursos subjetivos que le permitan reconfigurar su identidad.

Los autores consultados, ponen el acento en diversos recursos subjetivantes que se valen de lo simbólico y de lo imaginario para tratar con ese real que impacta a través de cada una de las grietas que se van trazando sobre ese cuerpo joven y potente que ya no se tiene.

En el siguiente capítulo, se revisarán algunos conceptos que aporta el psicoanálisis para pensar los recursos subjetivos que se ponen en juego a la hora de enfrentar lo real de los cambios corporales. Por ello, se trabajarán los conceptos de narcisismo, yo ideal e ideal del yo, estadio del espejo e identificaciones.

CAPÍTULO IV
CONCEPTOS PSICOANALÍTICOS.
UN ACERCAMIENTO PARA
ENTENDER LOS RECURSOS DEL
SUJETO QUE ENVEJECE

Hasta aquí, se han estudiado los cambios corporales que se producen en la vejez, y la respuesta social a esos cambios. Es necesario ahora, revisar algunos conceptos psicoanalíticos, que permitan comprender cuáles son los recursos subjetivos que se ponen en juego, a la hora de responder a los cambios en lo real del cuerpo.

Los conceptos que se trabajarán a continuación son: narcisismo, estadio del espejo, identificaciones, yo ideal e ideal del yo. Se tienen en cuenta ya que son procesos psíquicos que posibilitan la constitución del yo, en tanto lugar de desconocimiento de la falta. En otras palabras, puede sostenerse desde Lacan (1949) que el yo moi al constituirse a partir de una alienación con la imagen especular, permite velar la fragmentación del propio cuerpo.

Puede advertirse que esa ilusión de unidad en la imagen con la cual el sujeto se identifica, tambalea con los cambios que se producen a nivel corporal durante la vejez.

4. 1. Narcisismo

En “Introducción del narcisismo” (1914) Freud define al “narcisismo” como “una conducta por la cual un individuo da a su cuerpo un trato parecido al que daría al cuerpo de un objeto sexual.” Es decir que mira a su propio cuerpo con complacencia, lo acaricia al punto de alcanzar una satisfacción plena (Freud 1914/1993, p. 71)

Luego va precisando este término y alejándolo de la psicopatología para llegar a considerarlo un proceso en el normal desarrollo sexual del sujeto. “El

narcisismo en este sentido, no sería una perversión, sino el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación, de la que justificadamente se atribuye una dosis a todo ser vivo” (Freud 1914/2008, pp. 71-72).

A su vez, distingue un narcisismo primario de uno secundario. Del primero se puede dar cuenta a partir del segundo cuando, a través de determinadas situaciones, tiene lugar un repliegue de la libido de los objetos hacia el yo, lugar de origen de la misma. De este modo, el narcisismo primario consiste en la investidura original del yo que luego es cedida a los objetos. Así como estos son investidos, también dicha energía puede ser retirada de ellos y replegada nuevamente sobre el yo. Por lo que una vez que el yo es lo suficientemente libidinizado, puede volcar parte de esa energía en los objetos, teniendo lugar el narcisismo secundario, edificado sobre el primario (Freud, 1914/2008).

Este autor diferencia libido yoica de libido objetal, siendo la primera de ellas la dirigida hacia sí mismo y la segunda aquella que inviste los objetos. Manifiesta que dichas energías psíquicas al comienzo, en el estado de narcisismo primario, están unidas y que cuando tiene lugar la investidura de objeto puede diferenciarse la energía sexual de la de las pulsiones yoicas (Freud, 1914/2008).

Freud plantea una serie de observables clínicos como aproximación al conocimiento del narcisismo: la enfermedad orgánica, la hipocondría, y la vida amorosa de los seres humanos. Explica que en el primero de los casos el sujeto que padece una enfermedad orgánica retira del mundo externo sus investiduras libidinales dirigiéndolas hacia su yo, para volver a enviarlas después de curarse. En el caso de la hipocondría, el sujeto retira interés y libido de los objetos del mundo externo y los concentra sobre aquel órgano erogenizado que tanto lo atarea. Cada una de las alteraciones de la erogenidad en el interior de los órganos se correspondería con una alteración de la investidura libidinal dentro del yo, es decir que a un aumento de erogenidad en un órgano implicaría un aumento del narcisismo (Freud, 1914/2008).

Ahora bien, Freud se pregunta acerca de la relación que guarda el narcisismo con el autoerotismo, entendido éste como un estado temprano de la libido. “Algo tiene que agregarse al autoerotismo, una nueva acción psíquica, para que el narcisismo se constituya” (1914, p.74). Plantea que el narcisismo sería una formación posterior al autoerotismo y que al inicio de la vida no existe en el sujeto una unidad comparable al yo, sino que éste tiene que ser construido. Y agrega que las pulsiones al comienzo se hallan dispersas, independientes unas de otras y que a lo largo del desarrollo se van a ir organizando en torno a las llamadas “zonas erógenas” y que luego, al unificarse, darán investidura al yo (Freud, 1914/ 2008).

Si se entiende al narcisismo como una nueva acción psíquica que permite la unificación del yo y su libidinización, puede sostenerse que, ante los cambios corporales que se producen en el envejecimiento, esa unidad puede verse amenazada. Lo valorado socialmente es el cuerpo joven. Lo real del cuerpo viejo irrumpe y se vivencia como fragmentación. Puede pensarse entonces en una lesión narcisista, que debe ser recompuesta. De ahí que se pongan en juego mecanismos tendientes a reconstituir el narcisismo del sujeto, su imagen unificada.

4. 2. El estadio del espejo

Lacan avanza con el concepto de identificación con su explicación del estadio del espejo, en tanto operación fundante del narcisismo y constitutiva del yo, siendo éste una imagen especular propiciada a partir de la mirada del Otro que le brinda una ilusión de completud y de identidad.

Veamos a qué hace referencia el estadio del espejo. Como se ha hecho alusión anteriormente, el cachorro humano nace en un estado de prematuridad tal que requiere de un Otro que lo sostenga con vida.

Entre los 6 y 18 meses, el niño no ha alcanzado el desarrollo neurológico ni psicomotriz pero goza de una cierta madurez visual. Es en esta etapa donde tiene lugar una fase del desarrollo psíquico al que Lacan (1949/2008) denomina “estadio del espejo”, y postula al respecto:

El estadio del espejo es un drama cuyo empuje interno se precipita de la insuficiencia a la anticipación; y que para el sujeto, presa de la ilusión de la identificación espacial maquina las fantasías que se sucederán desde una imagen fragmentada del cuerpo hasta una forma que llamaremos ortopédica de su totalidad –y a la armadura por fin asumida de una identidad enajenante, que va a marcar con su estructura rígida todo su desarrollo mental. (p.90)

En dicho estadio el infante, que hasta entonces no tenía otro modo de tomar conciencia de sí más allá de ciertas sensaciones aisladas, propias de un cuerpo fragmentado, se apropia de una imagen de completud, propiciada por la mirada del Otro. De esta manera el sujeto se precipita ante esta imagen especular y asume jubilosamente su primera sensación de unidad e identidad.

Sobre esta identificación primordial, se fundan las identificaciones ulteriores. Tanto el yo ideal como el ideal del yo se articulan a la constitución del yo.

El estadio del espejo permite pensar que en el envejecimiento, el Otro, lejos de unificar al sujeto, le devuelve una imagen fragmentada, desvalorizada, deteriorada. Esa mirada hace al sujeto otro diferente del que era o creyó ser. La unidad lograda por el Estadio del Espejo, unidad del yo, se encuentra en riesgo. Tal como afirma Lacub (2007), citando a Maisondieu (1989), se trataría en la vejez de un Estadio del Espejo al revés. Lejos del júbilo que promueve en el niño su unidad especular, el viejo puede sentirse fragmentado, desintegrado.

4. 3. Las identificaciones

Freud, en el capítulo VII de “Psicología de las masas y análisis del yo” (1921/1992), define a la identificación como “el más temprano lazo afectivo con otro” y propone la existencia de dos tipos de identificaciones:

Primarias: son aquellas primeras ligazones afectivas que tienen que ver con el Otro de los primeros cuidados. Son pre-edípicas. Responden a la lógica del ser en tanto se busca ser como el ideal o modelo. Corresponde al yo ideal o narcisismo primario. Estas primeras identificaciones son universales ya que no hay otra posibilidad en la constitución psíquica que el sujeto sea lo que el otro le dice que es.

Secundarias: son post-edípicas (ya ha operado la castración). Se hallan en relación con la lógica del tener. Aquí el sujeto no va a ser como ese objeto, sino que va a tomar rasgos del mismo.

Lacan toma el artículo de Freud, “introducción del narcisismo” (1914), y liga el yo freudiano al narcisismo (a la función de la imago) y a la identificación como transformadora del yo; desligándolo del sistema percepción-conciencia (de la Carta 52) (Vega, Vedia, Roitman, 2011).

Este autor entiende a la identificación como “la transformación producida en el sujeto cuando asume una imagen” (Lacan 1949/2008). Y plantea que el narcisismo originario se constituye en el momento en que el niño se apropia de esa imagen especular completa, brindada por el Otro en el estadio del espejo. De este modo, el yo se constituye en esta identificación a una imagen que no es el yo sino otro.

Si bien tanto Freud como Lacan consideran al yo como un conjunto de identificaciones imaginarias, Lacan hace hincapié en esa identificación ante el espejo porque la considera clave para la formación del yo, siendo originaria y fundadora de la serie de identificaciones que le seguirán luego en la conformación del yo.

Para Lacan, aquella identificación de la fase del espejo es en sí profundamente alienante; el niño se reconoce en algo que no es él mismo sino otro. Un otro que no tiene las limitaciones del niño, un otro que no descoordina, no tiene dificultad para moverse, no posee un cuerpo fragmentado. En el estadio del espejo, es fundamental que haya otro que le indique al sujeto que “ese del espejo” es él.

Para Lacan, esa es la matriz del yo ideal, aquello no susceptible de alcanzar y, es también la matriz de todas las identificaciones que vendrán luego. Todo aquel que despierte amor, admiración estará para el sujeto en el lugar de esa imagen alienante en la que confluyen el ideal del yo y el cuerpo sin fragmentar. Por contrapartida, cuando al otro se lo deja de amar y se desea agredirlo, en la base de dicha agresión hay un retorno al propio cuerpo fragmentado, ya no se sostiene la identificación con el otro porque la imagen falla (Vega, Vedia, Roitman, 2011).

4. 4. Yo ideal e ideal del yo

De la identificación narcisista a esa imagen completa en el estadio del espejo surge el yo ideal. Es esa imagen ilusoria de completud sobre la que el niño se precipita y asume como propia, para no dar cuenta de su

fragmentación. Esta alienación imaginaria posibilita la constitución del yo (moi), ese conjunto de identificaciones ideales desordenadas, que no es más que un lugar de desconocimiento.

El yo ideal es el heredero del narcisismo primario y del ideal del yo de los padres, es decir que el niño va a ocupar el lugar de todos aquellos ideales que ellos no pudieron alcanzar. Es una instancia que, al estar sustentada por lo imaginario, no admite la falta sino que la niega. Es absoluto, está referido a la omnipotencia narcisística. Se trata de un lugar primordial dado por efecto del Otro, donde rige la lógica del ser, en tanto se es eso que los padres dicen que es, no pudiendo ser otra cosa, lo cual implica un cierto sometimiento, en tanto no admite otra posibilidad. Si bien se trata de una instancia inaugural del psiquismo, es un lugar en el que el sujeto puede estar posicionado en cualquier momento de la vida puesto que queda una fuerte tendencia a retornar a esa imagen mítica de completud, que nos salve del desamparo y de la fragmentación.

Cuando el niño comienza a independizarse, tienen lugar las primeras admoniciones por parte de los padres o cuidadores que, junto con el despertar del juicio del infante, van a ir introduciendo una distancia entre lo que le dijeron que era (esa imagen completa y perfecta) y lo que él es. Y a partir de aquello que falta, va a buscar tener para acercarse a esa imagen completa que alguna vez creyó ser. Así va a formar una imagen del ideal de su yo con la cual el yo se va a ir midiendo. Eso que proyecta frente así como su ideal es el sustituto del narcisismo de la infancia, en la que él fue su propio ideal (Freud, 1914/ 2008).

.De modo que el ideal del yo se consolida a partir de que tiene lugar, en el tercer tiempo del Edipo, la metáfora paterna. Ésta posibilita el paso de lo imaginario a lo simbólico, es decir que el sujeto logra pasar de creer que él es todo para el otro y que el otro es todo para él a confrontarse con que el falo es algo que circula, que se lo puede tener o no y que cuando se lo tiene se lo puede perder. Es decir que tiene lugar el paso de la lógica del ser a la lógica del tener.

De lo mencionado se desprende que si el sujeto se posiciona del lado del yo ideal, se halla en un lugar mortífero, puesto que si nada falta, no hay necesidad de búsqueda. Este estatismo tiene que ver con esa fuerza que pugna por retornar a lo inanimado, la pulsión de muerte. Mientras que el estar posicionado del lado del ideal del yo implica la aceptación de la falta, lo que habilita un movimiento en el que el sujeto irá desplazando su libido sobre distintos objetos a los que les ha atribuido un cierto brillo fálico y de este modo irá realizando parcialmente su deseo, dentro de las posibilidades que enmarca el principio de realidad.

En los procesos de envejecimiento corporal que venimos estudiando, si el sujeto se ubica del lado del yo ideal, se encontrará sin recursos para lograr sustituciones. Mientras que si se ubica desde el ideal del yo, podrá ir encontrando la movilidad necesaria para investir su cuerpo de otros modos, buscar sustituciones y alternativas a sus limitaciones. Del lado del yo ideal encontramos rigidez, mientras que del lado del ideal del yo, encontramos mayor movilidad y posibilidades. En este último caso, estaríamos en presencia de los recursos subjetivos que le posibilitan continuar con la vida.

En el siguiente y último capítulo de este marco teórico, se abordará los procesos identitarios y la identidad, que a menudo se encuentran en relación a los actos de reminiscencia. Ambos aspectos como recursos subjetivos frente a la falta que presentifica lo real del cuerpo envejecido.

CAPÍTULO V
IDENTIDAD Y REMINISCENCIAS.
RECURSOS SUBJETIVOS

En este capítulo se hará alusión al concepto de identidad, así como también se abordará el tema de las reminiscencias y a la posible relación entre ambos, a los fines de aproximarnos a una respuesta a la pregunta por los recursos subjetivos que se implementan frente a los cambios corporales durante el proceso de envejecimiento.

Si bien desde la biología se considera que el envejecimiento comienza desde el momento del nacimiento del ser humano, la cultura, a través de la ciencia, se encarga de delimitar las distintas etapas de la vida en función de categorías por ella establecidas. Y es así como, a diferencia de las leyes de la biología, aquí entran en juego otras leyes que obedecen a una lógica muy diferente.

Es por ello que de acuerdo con la etapa de la vida en la que se encuentre el sujeto, será la respuesta correspondiente que se dé al tema del paso del tiempo.

Los jóvenes tienen una percepción del paso del tiempo muy distinta de la que tienen los viejos. Para aquellos el tiempo es vivenciado como algo eterno, mientras que para los ancianos, la proximidad a la finitud de la vida, los lleva a experimentarlo de un modo diferente.

En este sentido, el sujeto en la vejez se ve confrontado con lo real del tiempo. Lo imaginario, por momentos, va cediendo lugar al registro de lo real en lo que al cuerpo respecta. Ese cuerpo completo, trazado por lo imaginario, por momentos tambalea. El tiempo como real va despojando al sujeto de aquellos semblantes (relacionados por ejemplo con la profesión, con roles familiares y sociales) que dotaban de una consistencia ficcional al sujeto. Es así como el tiempo, va quitando una a una aquellas “prendas” de las que el sujeto se fue apropiando para darse forma a sí mismo, en un intento de dar respuesta a la pregunta por la identidad perdida y de cubrir el insaciable vacío al que nos somete el lenguaje.

Es decir que, debido a esa falta en ser que constituye a todo sujeto, es que se van asumiendo a lo largo de la vida, ciertas identificaciones que se encuentran habilitadas por la cultura.

“Las identificaciones se producen justamente al no haber una identidad acabada para el sujeto, algo que pueda decirle exactamente quién es. Estas van dando respuestas parciales, que van constituyendo un complejo entramado con apariencia de unidad e integridad” (Rodríguez, 2011, p.7).

Ante esta falta de aquel significante que signifique completamente al sujeto, la pertenencia a un colectivo provee al mismo de un sentimiento de identidad. A partir de la identificación con una serie de características puestas en valor por el grupo, el sujeto adquiere sentido de pertenencia. Ese “saberse parte de” dota al sujeto de un sentimiento de identidad que desdibuja la diferencia con los propios a la vez que acentúa las diferencias con los otros, y en ese “nosotros” el sujeto encuentra cierto amparo (Rodríguez, 2011).

El viejo, ante la amenaza de fragmentación, puede recurrir a funciones psíquicas que le posibiliten soportar el sufrimiento que esto genera y a conservar la sensación de continuidad que da la identidad ficcional. Uno de estos recursos psíquicos son las reminiscencias.

Urtubey (2004) plantea que las reminiscencias “aluden al acto o hábito de pensar en las propias experiencias pasadas o a su relato, sin tener necesariamente una calificación de afectos dolorosos”. (p.5)

También puede ser definida como “una función psicológica relacional que se opone al aislamiento y a la privación sensorial, estableciendo una modalidad de comunicación constituida por recuerdos y olvidos que debe ser respetada y estimulada” (Matusevich, 1995, p.1)

Salvarezza (1988, citado en Moreno Toledo, 2009) la define como una “actividad mental organizada y compleja que posee una finalidad instrumental

importantísima: la de permitir al sujeto reafirmar su autoestima cuando sus capacidades psicofísicas relacionadas comienzan a perder vitalidad” (párr.8).

Esta función que no consiste en un recuerdo fotográfico de hechos, está hecha de recuerdos y olvidos significativos, permite el reciclaje del pasado lo cual refuerza la identidad y la autoestima. Al mismo tiempo tiene una función de comunicación con quienes escuchan para mostrar su valía, la estima de que era objeto en su trabajo, con sus amigos y la posibilidad de comunicar las experiencias vividas, partes de su vida, trascendiendo con su vida en la de otros a la vez que permite reestablecer la comunicación interrumpida por la introversión y a veces el aislamiento. De modo que cuando un viejo es reminiscente deberíamos pensar que está procesando sus cambios con salud mental. (Matusevich, 1995, p.2)

Si bien la clínica las consideró durante mucho tiempo como un proceso regresivo, patológico, asociado al deterioro mental, teñido de fantasía, llegando a convertirse en un prejuicio social, hoy se sabe que la presencia de reminiscencias en el viejo denota salud mental.

En la vejez tiene lugar un incremento de la interioridad, dándose una inversión reflexiva, de la mirada puesta en el exterior se pasa al interior, sin que esto signifique un desapego del contexto necesariamente. Se trata de un momento de introspección de lo que es sujeto es y cómo ha llegado a serlo y de un balance, entre otras cuestiones. Esta interioridad no alude a lo que podría ser un incremento del narcisismo, es decir, un replegamiento de la libido sobre el yo y el retiro de sus catexis objetales, sino que implica una revisión de la propia historia de vida que no es un mero repaso de la misma sino que existe también una posibilidad de novedad, de re-escritura de la propia historia. (Urtubey, 2004).

Siguiendo con esta línea de pensamiento, las reminiscencias evidencian una modalidad de procesar el paso del tiempo, como estrategia para no claudicar y protegerse del sufrimiento que generan las pérdidas con las que se enfrenta el viejo.

Si bien las reminiscencias no son privativas de la vejez, son más intensas en esta etapa y aparecen con una “mayor compulsión repetitiva”. Se precipitan en una persona ante la cercanía del límite de la vida. “Aparece como una conducta espontánea y típica a medida que el sujeto se va aproximando a la vejez, tratándose de un discurso más o menos constante que elabora una persona sobre su propio pasado, mirado o no con añoranza”.(Urtubey, 2004, p. 5). En esto último radicaría la diferencia entre reminiscencia y nostalgia.

A partir de lo planteado se puede reconocer en la reminiscencia una importante función psíquica en tanto es una “ayuda valiosa para que el yo pueda enfrentar las pérdidas y elaborar duelos, brindando un espacio para recrear y rever antiguos afectos y representaciones. Como un mecanismo de defensa escotomiza¹⁰ de la memoria hechos penosos del pasado y se constituye en refugio frente al hecho doloroso” (Urtubey, 2004, p.6).

A su vez, las reminiscencias proveen al viejo de la posibilidad de comunicarse y trascender, a través del relato, en los vínculos intergeneracionales (como por ejemplo en vínculo con los nietos) (Urtubey, 2004).

.Urtubey (2004) plantea que se pueden advertir dos posiciones muy distintas en el modo de apreciar el pasado:

Vía patológica o regresiva: Donde se hacen presentes la nostalgia y la depresión. Siendo la nostalgia una forma de asunción del paso del tiempo del lado de la inhibición que supone una tristeza dolorosa al recordar. El acento está puesto en lo no alcanzado, en o no logrado. El ideal se presenta al sujeto como inalcanzable o inalcanzado teniendo lugar sentimientos de culpa y de frustración. Se vincula con el narcisismo puesto en juego. La persona recuerda con dolor experimentando malestar. La nostalgia “pondría de manifiesto elementos narcisistas, en tanto el ideal del yo muestra lo que ha

¹⁰ Escotomización: se trata de un mecanismo de ceguera inconsciente mediante el cual el sujeto hace desaparecer hechos desagradables de su memoria o su conciencia.

quedado en falta. En lugar de liberar al sujeto, de ser motor del deseo, oprime al sujeto de manera superyoica.

Vía de la reminiscencia: Donde se enmarcan al menos dos posiciones, una de las cuales es la reminiscencia como medio de control yoico o defensivo, donde el recuerdo queda fosilizado y la otra posición tiene que ver con la reminiscencia como recurso para re-elaborar el proyecto identificador en un momento clave en el devenir que es la vejez. En este último posicionamiento el sujeto se pregunta sobre su ser, sobre su lugar entre los otros, su historia, su presente, su trascendencia. Y realiza una revisión de su pasado, de manera más o menos conciente. De este modo, el viejo acude a su memoria en búsqueda de aquellos fragmentos identificantes que le permitan seguir reconociéndose a pesar de las transformaciones que está experimentando y que le exigen un cierto trabajo psíquico de elaboración: revisa y re-escribe su texto, su historia, dándole nuevos sentidos, nuevos nexos y abriendo a la posibilidad del legado y a la trascendencia a través del relato (p.6).

Aulagnier (1991, citada en Urtubey, 2004) alude a:

...la función del yo (Je) como constructor que jamás descansa, e inventor, si es necesario, “de una historia libidinal de la que extrae las causas que le hacen parecer razonables y aceptables las exigencias de las duras realidades con las que le es preciso cohabitar (p.8).

Urtubey (2004) destaca que:

Si comprendemos así el sentido de la reminiscencia y de la memoria en general, entendiendo al Yo como un historiador que construye su propio espacio psíquico, podemos pensar que la vejez puede constituir un momento privilegiado para revisar y re-escribir la historia singular, estableciendo nuevos nexos, nuevos sentidos. En ese trabajo de historiador incansable, el yo intentará conservar “títulos de propiedad” que le garanticen a él y a los otros, dice Aulagnier, el carácter inalienable de su espacio. Para dar “*testimonio*”, de que ese espacio es en efecto el suyo, de que su pasado de propietario atestigua “que no es ni un usurpador ni un extranjero entrometido en un lugar que no conocería, el yo no encontrará en sus archivos más que relatos breves, más o menos verídicos, contratos más o menos pretéritos, partes de victoria o de derrota que sólo atañen a una pequeña parte de las batallas determinantes de su historia y, además, privilegiadas por razones que hasta le resultan enigmáticas.(p.8)

La tarea del yo tendrá que ver entonces con “transformar esos documentos fragmentarios en una construcción histórica que aporte al autor y a sus interlocutores la sensación de una continuidad temporal” (Urtubey, 2004, p.8)

Esos documentos fragmentados son hilvanados a través de un proceso identificatorio “que transforma lo inaprehensible del tiempo físico en un tiempo humano, reemplazando un tiempo perdido definitivamente por un discurso que lo habla”. Y es por eso, que “en esta dimensión no se trata ya del “tiempo” sino de la “temporalidad”. (Urtubey, 2004)

A partir de lo planteado, podemos pensar que el viejo acude a su memoria en busca de fragmentos de aquellos documentos identificantes que le permiten seguir reconociéndose a pesar de las transformaciones que está experimentando. De este modo, revisa y re-escribe su historia, resignificando aquellos elementos de que dispone. Va ligando uno a uno esos fragmentos que dicen algo de sí. En esa labor, el sujeto lleva a cabo una especie de reciclaje de su pasado donde lo nuevo incluirá a lo anterior otorgándole un nuevo sentido. Ese anudamiento posibilita una ligazón entre lo que es, lo que fue y lo que puede llegar a ser.

Las reminiscencias en muchos casos, están al servicio de la configuración y la reconfiguración identitaria del sujeto, le permiten reconstruir su identidad, lo dotan de una posibilidad de rearmarse frente a las lesiones narcisistas, funcionando como recursos subjetivos imaginario-simbólicos. En tal sentido, se oponen a la desubjetivación, a la objetalización del sujeto. Le ayudan a mantener su posición de sujeto frente a los otros.

METODOLOGÍA

Objetivo general

Analizar los procesos que se producen en la subjetividad en relación a los cambios corporales que tienen lugar en la vejez.

Objetivos específicos

- Especificar los cambios corporales que se producen en la vejez.
- Analizar los cambios corporales en la vejez desde los conceptos psicoanalíticos de cuerpo, narcisismo, yo ideal, ideal del yo, identificaciones.
- Delimitar posibles respuestas subjetivas frente a los cambios corporales producidos por el envejecimiento.

Hipótesis o anticipación de sentido

Los cambios corporales propios del envejecimiento confrontan al sujeto con pérdidas narcisistas, poniendo en marcha una serie de recursos psíquicos tendientes a su preservación.

Si se implementan procesos subjetivos que favorecen las significaciones sociales negativas, se producen efectos perjudiciales para el sujeto. También pueden ponerse en juego procesos en relación al deseo, que son posibilitadores para el sujeto.

Preguntas de investigación

- ¿Qué efectos en relación al narcisismo se producen frente a los cambios corporales que tienen lugar en la vejez?
- ¿Qué mecanismos pone en juego el sujeto para sostenerse?
- ¿Qué efectos subjetivos tienen lugar en el viejo frente a la mirada peyorativa hacia la vejez, reinante en la actualidad?
- ¿Qué recursos subjetivos utiliza el sujeto cuando advierte las pérdidas producidas por efecto del envejecimiento?

Método

Este trabajo se enmarca dentro de la investigación interpretativa, en tanto se apunta a la comprensión de ciertos observables. Se utilizará una estrategia metodológica de tipo cualitativa, apuntando a la descripción y análisis de los procesos en juego y algunas posibles interpretaciones desde el marco psicoanalítico.

En primer lugar, se realiza una fundamentación teórica, de aquellos conceptos psicoanalíticos necesarios para el análisis de la temática en cuestión. También se trabaja con bibliografía específica del tema de vejez y envejecimiento, proveniente de la psicología del desarrollo y del psicoanálisis.

En segundo lugar, se analizan entrevistas realizadas con sujetos seleccionados en tanto atraviesan la problemática que nos ocupa. Como técnica de recolección del material clínico, se utiliza la entrevista, acorde al

método seleccionado y a los objetivos de la investigación. Se realizan entrevistas en profundidad, entendidas como “una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados) (Hernández Sampieri, Collado y Lucio, 2006, 597).

Se ha trabajado seleccionando viñetas de las dos entrevistas realizadas. La primera, a una mujer de 88 años. La segunda, a un hombre de 78 años. Ambos transitan la etapa y la problemática de la que se ocupa este trabajo, y han accedido voluntariamente a participar. Se cuenta con el consentimiento informado de los entrevistados

Población (material u objeto de estudio)

Se trabaja en base al discurso de dos sujetos que se encuentran en la etapa de la vejez. En el primer caso, la entrevista se llevó a cabo en una residencia geriátrica de la ciudad de Mendoza. En el segundo caso, se realizó en el domicilio del entrevistado.

Fuentes de datos

La información se obtuvo a través de entrevistas personales realizadas por la investigadora (fuente de dato primaria)

La elaboración conceptual surge a partir del análisis de textos psicoanalíticos, especialmente de Freud y Lacan, con aportes de autores actuales abocados a la temática.

Procedimientos de recolección

Se realizaron dos entrevistas semiestructuradas, una a cada uno de los sujetos seleccionados. Se siguió el discurso de los sujetos, pero se encausó las entrevistas en función los temas previstos por la investigación: el cuerpo, los cambios que se producen, las respuestas que recibe el sujeto de su contexto, los sentimientos que promueven los cambios y la imagen que reciben, sus vivencias, sus propias respuestas, etc.

Instrumental metodológico o técnico empleado

Se aplicó la técnica de entrevista psicológica semiestructurada, a través de la cual se obtuvieron expresiones, vivencias y opiniones de dos sujetos que transitan la etapa de la vejez.

Procedimientos de análisis

- 1- Análisis general del problema a través del rastreo bibliográfico y antecedentes del tema.
- 2- Selección de categorías teóricas para el análisis:

Las categorías teóricas de análisis se confeccionaron a partir de:

- Las preguntas que surgieron de las entrevistas semidirigidas a los sujetos en etapa de la vejez.
- Puestas en relación con el material obtenido en el rastreo bibliográfico.

El tratamiento del material de las entrevistas, ha sido trabajado a través de un análisis del discurso desde la perspectiva psicoanalítica, que se centró en la detección y análisis de elementos significantes. Se dio relevancia a los segmentos de discurso en los que el sujeto habla más allá de lo que se propuso decir desde el control consciente.

ARTICULACIÓN TEÓRICO-CLÍNICA

Introducción al análisis de los casos

A fin de realizar la articulación teórico-clínica, se procedió a realizar dos entrevistas. La primera con una mujer de 88 años que vive en un hogar para ancianos. La segunda, con un hombre de 78 años que vive con su familia. En ambos casos los sujetos accedieron a las entrevistas voluntariamente y se cuenta con sus consentimientos informados.

Se trata de dos sujetos neuróticos con capacidades cognitivas conservadas, es decir que no presentan deterioro cognitivo. A nivel físico, presentan cambios propios de la edad. Si bien en el segundo caso, el sujeto ha sufrido algunas operaciones, la mayoría de las dificultades corporales que presenta tienen que ver con el deterioro esperable para la edad.

Se utilizarán nombres de fantasía a fin de preservar la identidad de los sujetos.

Primera entrevista: Perla, 88 años

Presentación

Al llegar a la entrevista, Perla se encuentra terminando de desayunar en la mesa en compañía de otras señoras. Invita a la entrevistadora a dirigirse hacia una pequeña habitación en la cual se desarrollará la entrevista.

Intenta encender una lámpara y tras no conseguirlo, se le ofrece ayuda. Explica: - “Si no, no vamos a ver”. Al llenar el consentimiento informado, pregunta si se entiende la letra, también pregunta si donde se pide “contacto” ella debe anotar su celular.

Al principio, y en varios tramos de la entrevista, le indica a la entrevistadora qué debe anotar y qué no. Los momentos en que no se “debería” anotar, tienen que ver con situaciones criticables (propias o de otros), mientras que cuando sugiere hacerlo, es porque se está refiriendo a aspectos muy valorados de sí misma.

Desde el comienzo de la entrevista se advierte que Perla se ubica con respecto al otro con mucha consideración y que le interesa la opinión que se pueda tener de ella.

A medida que avanza la entrevista se advertirá que Perla se ubica en relación a los otros “haciéndose un lugar valioso”. Logra que los demás la tengan en cuenta, que la valoren. Desde ahí, se le tienen consideraciones especiales, se la trata con ciertas diferencias. Puede decirse que es una persona que no pasa inadvertida.

Una muestra de ello tiene que ver con esa pequeña habitación del geriátrico en la que se desarrolla la entrevista, un espacio de la casa donde ella tiene su lámpara, su mesa y su computadora:

“...esta mesa es mía, me la trajeron para que yo pinte...”

También puede inferirse dicho posicionamiento cuando comenta que asiste a un taller:

“Así que voy a un taller que es de un amigo, el presidente de la Sociedad de artistas plásticos que es amigo mío y es pintor, ¿viste? Tiene un taller y tiene alumnas. Yo no voy como alumna, **ocupo un lugar, ahí hay un lugar para mí. Él cobra, pero a mí no me va a cobrar** porque somos amigos y colegas”.

Perla comenzó estudiando pintura con un profesor particular. Comenta que en su adolescencia la carrera aún no existía en su provincia natal. Y relata que estando ya casada y teniendo una hija y un trabajo, caminando vio un cartel que anunciaba la apertura de la carrera, y en ese mismo instante decidió comenzarla. Cuando fue a inscribirse, la Directora le explicó que las clases ya habían comenzado. Perla realiza un movimiento que le permite conseguir ingresar a la carrera a pesar de ello.

“¡Ay qué ganas de hacer la carrera!, le digo a mi marido, “y bueno, dale yo te ayudo”. Bueno, fui y me anoté y habían empezado hacía un mes las clases. Hablé con la Directora y me dijo: “Bueno, si Ud. se pone al día con todas las láminas, con todo lo que hasta el momento está dictado **y le tomamos un breve examen, la incorporo como regular.** Y así fue...”

Esta dinámica a la que se hace referencia, le permite a Perla ir tomando posesión, a través de sus encantos y de su trabajo, de esos “lugares” en los que sabe hacerse recibir con agrado. De este modo, ella consigue formar parte de la asociación que reúne a los profesionales de su rubro y no sólo eso, sino que además ha conseguido ir ocupando “espacios” dentro de esa organización. Por ello es que hoy desempeña distintas funciones allí, sabiéndose valorada por los demás, quienes, según expresa, la consideran “la entidad” de la organización; alguien que se hace necesario por el conocimiento brindado por los doce años de trayectoria allí, según relata.

“Al lugar que voy, siempre...cómo diría...no sé si decir simpatía o no sé a qué atribuirle pero veo que... por ejemplo, **la gente enseguida me aprecia**”.

“Y es tan así que con la edad que yo tengo, no quería seguir en la Sociedad... me decían: - “**no, cómo te vas a ir, no te podés ir...Vos sos la entidad...**”. No sé cómo expresarlo...que representaba la entidad, porque conozco el movimiento a la perfección así que **un poco que soy modelito...** (se ríe)”.

Dificultades con el cuerpo

Perla presenta limitaciones corporales sobretodo en relación a su desplazamiento, lo cual es evidente para la entrevistadora desde un comienzo.

Se puede advertir cómo cada vez que ella hace alusión a alguna dificultad corporal, inmediatamente la minimiza contraponiéndola con un aspecto positivo.

“Bueno, yo te diría que tengo falencias propias de la edad, ¿no cierto? Como si fuera artrosis podríamos decir, que **es lo que a mí realmente me dificulta la movilidad pero intelectualmente no tengo problema, porque realmente estoy activa**. Estoy siempre pintando. Hoy por ejemplo, sábado; los sábados voy a un taller, hoy por ejemplo...esta mesa es mía, me la trajeron para que yo pinte...”

“Me dan la libertad de salir, yo les digo por ejemplo a las chicas: “Chicas, yo esta tarde salgo” y ellas me ayudan a vestirme, a ayudarme para que yo salga. Y puedo salir a cualquier hora, tan es así que todos los lunes yo voy a la reunión...”

Si bien hace mención acerca de que es necesaria la ayuda de otros para poder vestirse, inmediatamente comienza a hacer alusión a sus posibilidades, en este caso, a su libertad para salir.

“...tenía una exposición de Ciencias Económicas que yo no participaba pero me gusta siempre ir y **hacer uso de presencia** y no fui porque me golpeé (sonríe), me caí de la cama (ríe con cierta picardía). Dormida me caí, entonces estoy como dolorida todavía, entonces **no podía estar mucho parada, por esa razón no fui. Fue un golpe nada más** pero tengo un dolor acá en la parte del costado (tocándose), en la costilla”.

“...tampoco fui por esa razón porque mucho tiempo parada así que no podía ser. **Y hoy por ejemplo me voy...Tenía que ir al taller** donde normalmente voy los sábados a pintar y ahí yo me olvido de todo. Es decir, cuando yo pinto, que ha sido mi vida, siempre, desde muy jovencita, es como si yo me transportara a otro mundo y no sé lo que ocurre alrededor. Es una...como te diría, una posesión que te da la pintura”.

En esta ocasión comete un fallido¹¹. Dice: -“me voy”, y luego se corrige diciendo-“Tenía que ir”. Más adelante queda claro que es el día de la semana en que normalmente concurre al taller, pero que no podrá ir. Sin embargo, ella se ubica como si, efectivamente, fuera a concurrir. E inmediatamente, luego de rectificarse y decir que “tenía que ir”, expresa los sentimientos agradables que le produce la pintura. Es decir: se recupera rápidamente de los momentos en que aparece algo de la falta en relación al cuerpo.

-Perla: “Lo único que tengo dificultad es en los movimientos, no, no, no, el problema lo tengo en la rodilla lo de la artrosis que me imposibilita la movilidad. Para sentarme muchas veces tengo que ayudarme.

-Entrevistadora: “O sea usa ese bastón para eso...”

-Perla: “Sí. **Eso es de lo que yo reniego porque yo lúcida estoy y con muchas ganas de hacer cosas** y a veces no las puedo hacer, no con respecto a la pintura si no en cosas que yo quisiera hacer y no puedo”.

“Y...Bueno, por ejemplo cosas de la casa imposible, número uno. Número dos la movilidad, estaría dentro de la movilidad de la casa, que **no estoy en condiciones de hacer nada. Todo lo que sea estar sentada o parada, hacerlo puedo** pero pasa que...he tenido, por ejemplo kinesiólogas que me han ayudado bastante y ahora lo estaría necesitando de nuevo porque ya veo que, es como si se me

¹¹ “Acto en el cual no se obtiene el resultado explícitamente perseguido, sino que se encuentra reemplazado por otro. Se habla de actos fallidos no para designar el conjunto de los errores de la palabra, de la memoria y de la acción, sino aludiendo a aquellas conductas que el individuo habitualmente es capaz de realizar con éxito, y cuyo fracaso tiende a atribuir a la falta de atención o al azar. Freud demostró que los actos fallidos son, como los síntomas, formaciones de compromiso entre la intención consciente del sujeto y lo reprimido”. (Laplanche, J. y Pontalis, J-B. 1983, p. 9)

endureciera el cuerpo. **Pero lo que sería movimiento de mano, de brazo, mentalmente no. Con la pintura no me hace en absoluto nada. ¡Mirá, acá tengo!** (Busca una de sus obras y se la muestra a la entrevistadora). ¡Ah! Podría prender la computadora, a ver...”

Se puede apreciar una vez más ese movimiento subjetivo en el que tras mencionar algo que la confronta con sus dificultades corporales como, en este caso, la imposibilidad de realizar ciertas tareas por sus propios medios, busca rápidamente exhibir sus obras para deleitar a la entrevistadora. Eso la saca del encuentro con la dificultad y se ubica en relación con algo que le gusta y que la posiciona de otro modo: mostrar sus obras a la entrevistadora.

- Entrevistadora: “¿El bastón es algo que le molesta?”

-Perla: “**No, no. Lo tengo incorporado. Al principio lo escondía** (se ríe), lo metía en la cartera y después lo sacaba cuando no había nadie, ahora está fijo ya no lo meto en la cartera porque lo necesito sí o sí” (sonríe).

-Entrevistadora: ¿Y por qué guardaba el bastón?

- Perla: Porque me siento vieja (riendo). Es una cosa que...cómo te diré...**Uno se niega a la vejez, al menos yo. No sé si es porque estoy bien cuerda que me niego a eso.** Entonces yo por ejemplo el bastón lo necesito sí o sí, pero es como que me siento que soy una vieja caminando y **yo espiritualmente no soy una vieja caminando, soy otra persona como de cincuenta años** (se ríe”).

La mirada de los otros

Al referirse al hecho de que vive en el geriátrico señala, en relación a la posible opinión de los demás:

“¿Sabés qué pasa? Una, que ya estás en este lugar, **hay gente que tiene la impresión de que si estás en estos lugares ya sos una persona anciana que no servís para nada, ni mentalmente ni nada.** Porque es así, si vos decís “en un geriátrico”, ¿qué pensás vos? No

pensás que es una persona que está porque el personal de servicio no cumple con la función que debe cumplir. Porque yo acá entro y salgo a la hora que yo quiero, si quiero salir todos los días salgo y no me dicen nada, llamo un remis y me voy”.

Perla vive en el geriátrico porque, por sus dificultades corporales, necesita de compañía y de asistencia. Pero al referirse a este hecho pone el acento en que son los otros, en este caso el personal de servicio, quienes no cumplían (cuando vivía en su casa y tenía que tener personal que la auxiliara). Es decir, no pone el acento en la dificultad que ella tiene, sino en que los demás no cumplen.

Aparece a lo largo de la entrevista, como una constante, el hecho de que frente a la falta que viene del cuerpo ella se sobrepone señalando lo que sí puede.

-Entrevistadora: Me decía que el hecho de que sepan que está acá...

-Perla: Es como que piensan que porque estoy acá estoy internada y **yo no estoy internada, estoy viviendo que es distinto**. La gente en general piensa eso.

Opone su visión a la opinión que cree que los demás tienen. Y sostiene su posición. Ella “está viviendo”, efectivamente. Se orienta a la vida. Se sobrepone a las dificultades y continúa con su vida.

Identidad

“Esto si querés anotalo: hace 12 años que soy integrante de la Sociedad X de Mendoza, estoy en la comisión en distintos cargos y que **estoy actualmente vigente**. Tengo 88 años y estoy siempre participando en distintas exposiciones y concursos”.

“Bueno, yo me recibí en X (menciona una ciudad perteneciente a otra provincia), en la escuela provincial de Bellas Artes. Estudié cerámica y

me recibí de ceramista industrial. Ejercí la docencia hasta que me jubilé. Dicté clases en las escuelas secundarias, materia plástica en la escuela de bellas artes nocturna daba clases de escultura. **Me recibí con promedio alto e hice...**pará que me olvidé...**hice muchos cursos para obtener puntaje alto y así poder llegar al máximo de horas cátedra** con las cuales me jubilé. **En mi actuación profesional, mi currículum es haber obtenido diversos premios y menciones. No sé qué más”**. (Fue dictando lentamente como para que la entrevistadora registre todo tal cual lo iba pronunciando).

Esta viñeta da cuenta de su identidad. Perla comienza a pronunciar cada una de las palabras con una modulación marcada y a un ritmo muy lento, como dictando; mientras su mirada no se desvía del papel como si quisiera cerciorarse de que ese registro sea una copia fiel de sus palabras. El ritmo, la entonación y la frase que interrumpe su dictado, “... pará que me olvidé...”, hacen pensar en versos recitados de memoria. El modo a través del cual se expresa, permite pensar que se trata de una construcción a través de la cual intenta darse consistencia a sí misma.

A partir del análisis de la entrevista se puede inferir que Perla, más allá de las dificultades corporales y los cambios que le trae la edad, sostiene esa construcción que es la identidad a través de esas identificaciones que remiten a su quehacer de pintora: ella **es** pintora, **es** una persona valiosa, querida, importante y necesaria para los demás. Su lugar lo logra fundamentalmente desde su posición profesional.

“...**Soy** integrante de la Sociedad...” “...estoy en la comisión en distintos cargos y que estoy **actualmente vigente...**” “...tenía una exposición de Ciencias Económicas que no participaba pero me gusta ir y **hacer uso de presencia**”

Ella “es” a través de su pintura y del reconocimiento que se le da a través de ella. Un aspecto importante a destacar tiene que ver con el sentimiento de pertenencia que le brinda el integrar esa Sociedad. En ese “ser parte de” se juegan rasgos compartidos que son puestos en valor por ella, con los cuales se identifica, y que hacen a su identidad de artista. El encontrar allí un “nosotros”

le proporciona una cierta seguridad en tanto delimitaría algo de su ser a partir de un diferenciamiento con los “otros”.

Se podría decir que las identificaciones de las que Perla se vale para construir una identidad están en relación a su deseo, en tanto ella se moviliza para conservar ese lugar que le dice algo acerca de quién es, y le da la sensación de estar “actualmente vigente”.

“...lo que pasa es que he ido perfeccionándome y más que todo actualizándome”.

“Y este fue un mantel de una mesa que yo hice de cuadros, una mesa virtual que hice en el suelo. Entonces después recorté un pedazo e hice un cuadro. **A esto quiero llegar, nada que ver con la edad que yo tengo y lo nuevo que yo hago, nada que ver con lo clásico”**

“Yo pinto de memoria y sin copiar porque **la copia no tiene valor**, porque es un trabajo de alguien que ya lo hizo. En cambio, cuando es algo que vos lo hacés de memoria es inspiración tuya”.

Perla se orienta al presente y en relación al futuro, desde sus recursos subjetivos. No acepta “copiar”, sino que pone en juego constantemente su subjetividad. Tampoco acepta repetirse, quedarse con lo que ya hizo antes, sino que pretende actualizarse, realizar cambios, innovar, conectarse con nuevas posibilidades.

Reminiscencias

“Mi padre fue una persona muy visionaria con respecto a la crianza **nuestra**. Entonces, yo en tercer grado....espérese que acá...le quiero mostrar los trabajos... (continúa buscando) **Y yo, cuando tenía tercer grado de la primaria, mi papá vio que vine con un diez en dibujo y de ahí en más...Bueno, terminé la primaria y en la secundaria mi**

papá me mandaba a academias porque realmente en ese tiempo no estaban las escuelas...yo tengo 88 años, en ese tiempo no estaban oficializadas las escuelas de arte. **Entonces tenía un profesor particular. He tenido a un español porque en ese tiempo, venía gente de Europa y enseñaba a los alumnos, así que empecé allí.** Y después a la escuela oficial la hice ya de grande porque yo empecé a trabajar en una escuela y tenía un cargo y, por política me dejaron afuera. Entonces un buen día, andábamos paseando con mi marido en la peatonal y había un cartel grande que decía: “escuela de bellas artes inicia las clases”. Entonces le digo yo -“Ay, qué ganas de hacer la carrera!, le digo a mi marido, -“y bueno, dale yo te ayudo”.

Las reminiscencias implicadas en esta viñeta son muy significativas en tanto dan cuenta de algunos elementos a partir de los cuales, Perla ha construido una historia que le da continuidad temporal y la posibilidad de seguir reconociéndose como ella misma a pesar de los cambios que lo real denuncia en su cuerpo. Cuando hace alusión a que su padre “fue una persona muy visionaria” estaría dando cuenta de que éste supo reconocer en ella, muy tempranamente, ciertas aptitudes para el dibujo, como si estuviera predestinado que ella sería una artista exitosa. A través de un proceso de identificación con esta imagen que le devuelve el padre, Perla irá desplegando su deseo por el terreno de lo artístico en donde irá “haciéndose su lugar”, obteniendo una sensación de continuidad temporal en la cual ella sigue y seguirá siendo esa pintora exitosa, reconocida y valorada.

Vemos que a Perla estos recursos subjetivos le permiten sobreponerse, sostenerse y proyectarse en la vida. De hecho, finaliza la entrevista haciendo prometer a la entrevistadora que regresará para ver las obras que no alcanzó a encontrar durante el tiempo del encuentro.

Segunda entrevista: César, 78 años

Presentación

A lo largo de toda la entrevista se advierte que para César “el saber” es fundamental, central. Él se ubica en una posición en la que critica a quienes no saben, y a su vez, intenta manejar las limitaciones corporales que se le presentan, “sabiendo”. Así, por ejemplo muestra que sabe acerca de los médicos, sabe de sus análisis y los ordena, sabe construir herramientas que le permiten mejorar su calidad de vida. (El sabe, anota, controla, lleva registro: con estas herramientas simbólicas hace frente a esas irrupciones del cuerpo).

Haciendo alusión a una operación de cadera, sostiene:

“...Pero desarmaron y **no supieron armar**”

“Entonces **me decían unas cosas que no eran de profesionales**, me decían:”y...por la edad, el pegamento quizás fue malo, va a tener que estar en silla de ruedas, total uno se acostumbra a la silla de ruedas, al que le falta una pierna va con muletas y si a uno le falta un brazo y bueno, después se acostumbra con una mano, si no el bastón, total salen a la calle y pasa uno, otro a conversar si hace frío te entran”, increíble lo que me hicieron. Tuvieron que hacer todo nuevo, me sacaron todo lo que me habían puesto y me volvieron a operar de nuevo”.

“Y **tengo todo así anotado**. Pero ve que el 18...acá me ha hecho uno sólo pero todo lo tengo que llevar como dice ahí. Yo a las 20 tengo que tomar la pastilla, minutos más, minutos menos, pero yo la tengo ahí. ¿Ve? **Cuando yo tengo que tomar la pastillita lo anoto, mientras me la termino de tomar, hago la rayita. La llevo así porque si no después me confundo**”.

Dificultades con el cuerpo

Partiendo de la hipótesis planteada que sostiene que los cambios corporales de la vejez confrontan al sujeto con pérdidas narcisistas, poniendo en marcha una serie de recursos psíquicos tendientes a su preservación, se puede inferir a partir del discurso, cómo el narcisismo se juega en relación a lo real del cuerpo cuando César manifiesta:

“Y...ahora **hay muchas que no puedo hacer** (ríe). He tenido varias operaciones, como ser de la vesícula, de la próstata, tres veces de la cadera porque hace poco empecé a caminar con ésta (señala su pierna derecha) porque me operaron ahí en la clínica y me dejaron la pierna suelta, no pegó...”

También cuando responde a la pregunta de qué fue lo que llevó a que tuviera lugar la primera operación de cadera:

“...por el desgaste de la cadera. Pero desarmaron y no supieron armar, porque podía ser esto o aquello, después me decían que **otra operación no iba a resistir por la edad**, que podía haber infección.

“La pierna yo no la puedo doblar, por ejemplo, yo parece que tuviera un tope acá, lo debo tener y no puedo agacharme mucho. Para subir al auto tengo que subir primero con la pierna y lo que tengo que doblar y esto y subir así medio torcido y girar acá (muestra el movimiento), no puedo levantar las piernas hacia el cuerpo mío. Tengo que estar en alto, tuve que comprarme un colchón de veinte centímetros más que el que tenía, porque para bajarme, no tengo que estar bajo, **tengo que hacer mucha fuerza. Con el colchón alto yo me dejo caer y caigo medio parado ya...**”

“...la prótesis está puesta así no más, no tiene enganche, entra así con presión y después ya se queda agarrado, me explicó “es lo mismo que

un acopladito, gira la bochita y va pero si vos le hacés mucha fuerza eso se zafa y se sale, por eso el cuidado que tengo que tener, por eso a muchos se les sale. Yo me cuido hasta de pasar un cordón, si voy en la calle paso por el puente y voy caminando si está buena la vereda, si me llevo a caer otra operación no me pueden hacer porque tengo clavos ahora, en la radiografía se ven los clavitos y se nota que han cambiado la pieza y han puesto otra más finita y se ve cómo es el mecanismo...”

“De la próstata no quedé bien después de la operación...ehhh... de lo que uno está acostumbrado con la familia, bueno, **hay muchas cosas que se perdieron** (sonríe tímidamente), no sé...qué se yo, será que...será así o qué...”

César sabe y explica minuciosamente cada uno de los cambios que ha sufrido, y cómo los médicos han dado respuesta. Este saber sobre sus operaciones, sobre sus limitaciones corporales, le permiten “cuidarse”, ubicarse en cada uno de sus movimientos, a pesar de todo “lo que se perdió”. Por otra parte, es importante rescatar cómo a partir de la mirada del médico, ubicado en un lugar de respeto, el sujeto encuentra un sostén.

“...el médico antes de salir de la clínica me hizo caminar a ver “bájese, párese, vamos a dar unos pasos despacito” y bueno, caminé.”

Considerando que lo que la mirada del Otro de la cultura le devuelve al viejo suele ser una imagen fragmentada de sí, en tanto que significa a la vejez como deterioro orgánico suprimiendo la dimensión de sujeto para reducirlo a objeto, a “órganos en detrimento, es que los sujetos pueden encontrar en los consultorios médicos un lugar en el cual puede ofrecer partes de su cuerpo, a cambio de una mirada. Esto se puede inferir de las siguientes viñetas en las que César enumera las partes de su cuerpo (fragmentos) que han sido examinadas y cómo, en función de eso que él puede ofrecer (órganos), organiza su tiempo recurriendo a un almanaque en el que plasma las indicaciones del médico. Estas son guardadas en una carpeta, la que exhibe a la entrevistadora, como parte de lo que él es.

“y ahora me están haciendo cuántas cosas...**Me hicieron de la vista, ahora de la sangre**, tengo la sangre un poco espesa, **así que me están haciendo**...los tengo ahí todos los remedios y cómo llevar el

cronograma, digamos de qué días tengo que tomarla, qué día no tengo que tomarla. ¿Le interesa ver eso también o no?”

...(Saca un papel de la carpeta con indicaciones médicas). “¿Ve? Estas son las indicaciones y tengo una caja...y yo lo tengo anotado en una tarjetita, acá lo tengo no en una tarjetita, en un almanaque. Acá tengo los días que sí y los días que no porque acá él pone así, pone esto, entonces yo hasta el 18 tengo que hacer todo esto igual. Entonces yo, para no olvidarme lo he ido anotando en éste. Yo le mostré al médico y me dijo “está bien”, porque le digo, por ahí me puedo saltar algún día, así que lo voy llevando así, ¿ve? Hoy es 6, entonces me toca la pastillita esa”.

“...a ver cómo se llama (refiriéndose a una pastilla). Uh...ya me voy a acordar...Tengo que tomar ésta, sábado no, domingo y lunes sí; el día 10 no, acá sí el 13 y el 18 –viste que acá está el 18?- tengo que ir a...me saco la sangre, que acá me ha dado el turno. Yo para esta fecha tengo que ir, me hace el análisis a la mañana, voy al mediodía porque no lo hago en la clínica, me lo hace acá la Dra. X. **Porque este médico es conocido porque han estudiado juntos con ella entonces me dijo el médico “no, vaya allá porque si no acá demora mucho, hay mucha gente”**, entonces me deja esto y yo el 18 con esto voy ahí a las 12 del mediodía y paso derecho porque como él está ahí, él ahí no más me llama y tengo que **hacer acto de presencia** porque como que yo estoy, él me llama, me ve en la computadora y estoy y me llama. **Y tengo todo así anotado**. Pero ve que el 18...acá me ha hecho uno sólo pero todo lo tengo que llevar como dice ahí. Yo a las 20 tengo que tomar la pastilla, minutos más, minutos menos, pero yo la tengo ahí. Ve?”

“...el Dr. X que me operó de la próstata, tenía un problemita y fui a la Dra. de guardia y me dio un remedio que nada que ver. Así que después me fui adonde estaba él y me dice: “No, tu problema no es de la pierna, es de la cabeza”, dice “estás pensando mucho”. “Y sí Dr., no duermo, no tengo ganas de comer, no tengo ganas de salir. No puedo; tenía que andar con el andador...”

A partir de la última oración del discurso expresado en esta viñeta, se podría inferir la angustia experimentada por César al confrontarse con un real que tiene que ver con la incipiente pérdida de la capacidad para movilizarse de manera independiente, lo cual lesiona su narcisismo.

Ahora bien, frente a cada pérdida, César encuentra una posibilidad para recomponerse, reorganizarse. A partir de las siguientes viñetas se puede dar cuenta de cómo César, al enfrentarse con la pérdida moviliza su deseo a través de sus propias invenciones:

“Me he hecho un aparatito para ponerme las medias (se ríe) es un alambre no más pero... ¿Quiere que se lo muestre?”

“¿Ve entonces qué pasa? Yo agarro y pongo la media acá, entonces la media se engancha de arriba, entonces abro y esto queda así, ¿no cierto? Hago así, pongo el pie y así me pongo la media. Porque ya la había cansado a mi señora “poneme las medias, poneme esto”. Pero hasta ahora lo estoy usando porque no puedo ponerme las medias y las zapatillas. También me hice un calzador para ponerme las zapatillas, no desato los cordones, entonces hago así y me las pongo con el calzador”.

César pone en juego sus recursos: el “saber hacer” a partir de la dificultad, del límite. Se las arregla con herramientas que él mismo ha inventado, para “poder”. No quiere molestar a los demás. De este modo, mantiene su autonomía. Estas herramientas son muy valoradas por él, por eso las muestra a la entrevistadora.

Identidad y reminiscencias

A la hora de responder a la pregunta por la identidad, César se vale de identificaciones con cualidades tales como: ser un hombre trabajador, hacendoso, solidario, respetuoso, honesto, que valora la familia. Él dice quién es cuando habla de sus valores, en relación al ideal del yo. Esto puede inferirse a partir de las siguientes viñetas:

...Lo que pasa es que **he trabajado mucho yo, a los 14 empecé a trabajar en los talleres**. Yo trabajaba en el taller del Sr. Pérez, donde está ahora X, después fui a trabajar a X que estaba en frente del colegio

X. Después este Sr Pérez alquiló a un Sr González de apellido, que la hija vive al lado de la farmacia X y tenían el taller ahí. Después se murió él y el hijo se fue allá al Carrizal, y yo después trabajé con ellos, donde me pagaban más allá iba”.

“Será porque a uno le enseñan de una manera, otros viven de otra manera, **otros tienen vicios**, cualquier vicio. En cambio **yo he tenido una familia muy humilde pero el respeto ante todo** y mi padre me decía “cuando vas a comprar algo lo pagás siempre, siempre tenés que pagar, porque vos pagando vas a tener, no te va a faltar de comer pero si vos dejás de pagar se te empiezan a cerrar las puertas y ahí está el problema, entonces **hay que cumplir, ser honesto**”.

“Esa es la enseñanza, **ser respetuoso**. Yo en el trabajo **a todos los respeté**, hasta compañeros de trabajo, los respetaba y cuando había un trabajo grande que nos tocaba a los dos yo decía “bueno yo hago esto y vos hacé aquello y yo a lo mejor terminaba antes e iba y **le ayudaba a ese compañero** y habían otros que no lo hacían y decían “bueno, vos te demoraste yo me voy a tomar mate”; no, yo me quedaba y le ayudaba y salíamos los dos al terminar”.

Al relatar una anécdota en la que sus compañeros de trabajo hacen una broma de mal gusto a un compañero mayor que ellos, refiere:

“...yo les decía “vos no pensás que el día de mañana tengas esta edad y te hagan una cosa así, es un compañero de trabajo, tiene su familia, **por qué hacés una cosa de esas, reírte de una persona ya mayor que vos porque vos sos joven**, no seas así”,

“Yo **siempre tuve respeto por todos**, gracias a Dios en mi familia todos respetamos, también la familia de mi Sra. siempre fue del respeto. Nada, ni una discusión con los suegros. Con mis suegros nos llevábamos re bien, éramos de comer asado, viera cómo nos juntábamos los fin de año o el cumpleaños de alguno, yo tenía la churrasquera y lo hacíamos ahí en el patio”.

“Otra cosa que le voy a decir, **yo siempre con el trabajo, yo jamás, jamás escribí una pared ni para insultar a alguien o un compañero**. Allá pintaban los ascensores ya no sabían qué pintura ponerle. Por ahí veía a alguno escribiendo y le decía “para qué escribís, si vos tenés problema con él, andá y decíselo en la cara” si no él no sabe quién es el que escribe, **el problema solucionalo entre él y vos, pero no pongás esas cosas**, después hay que arreglar y es un gasto del gobierno”.

“Yo veo que ponen una cartel que es beneficio de todos, el trabajo que se toman y no piensan que hay otras cosas mejores para contribuir con la gente o con el lugar donde uno vive. **Yo levanto las hojas y las pongo en cajitas para que se las lleven los de la basura** y eso **si no colaboramos nosotros, vamos mal**, en la casa lo mismo si no sabemos ahorrar, somos unos derrochones, no nos importa total padre y la madre son los que les dan las cosas”.

Cuando describe una situación en la que un tío quiso llevarse a su hermana menor a vivir con él tras haber fallecido sus padres, refiere:

“... se la quería llevar a mi hermana, le digo “¿para qué se la quiere llevar, para tenerla como sirvienta, que le lave las mugres a sus hijos? No déjelo, **ya nos vamos a arreglar acá, no va a faltar la comida porque a mí me gusta el laburo, nunca le he pedido nada” ¡Nunca le pedí un 5 a nadie yo!**.” Ella está muy agradecida porque yo no las abandoné, se vinieron acá y estuvieron, nunca tuve problema con ellas.(Refiriéndose a su hermana).

A partir de lo planteado se puede inferir que César recurre a las reminiscencias como recurso para darle una continuidad a su identidad y así poder sobrellevar las pérdidas que se le presentan en relación con su cuerpo. A través de sus reminiscencias, muestra quién es él: un hombre respetuoso, considerado, honesto, alguien que cuida al otro, que valora la familia. También su desempeño como metalúrgico desde su adolescencia, constituye uno de los fragmentos con los que construye esa prótesis que intenta cubrir el vacío de su falta en ser, un *saber hacer* que necesita mostrar que aún conserva, a través de la exhibición de esos elementos de los que hoy se vale para acceder a una mejor calidad de vida, invenciones que dejan traslucir el despliegue de su deseo.

Por otra parte, se puede inferir que, a partir de las reminiscencias, César siente que logra transmitir esos valores de los cuales se vale para darse consistencia a sí mismo. De este modo él siente que, siendo maestro y guía de su descendencia, deja huellas que trascienden la finitud de la vida. Esto se puede vislumbrara partir de un relato en el que su nieto de cinco años, tras

haber escuchado que su abuelo no puede subir escaleras, en un acto de cuidado lo increpa:

“Nono ¡¿por qué subiste, por qué subiste?! Me emocionó (llora). Y bueno, **yo lo he hecho con los míos y me gusta actuar bien**”.

Finalmente, cabe destacar que ante lo real del cuerpo que se impone a través de las pérdidas en relación con la movilidad, César logra construir, a través de lo simbólico y de lo imaginario, una ficción que le permite tratar con lo real. De este modo, a través de las reminiscencias consigue reciclar aquellas identificaciones que fue asumiendo a lo largo de su vida para elaborar una historia que lo provea de la sensación de continuidad de sí. Mediante un proceso identificatorio va ligando esas identificaciones, que el ideal del yo habilita, y que lo hacen sentirse poseedor de una identidad y de una cierta sabiduría que merece ser transmitida, al modo de un legado, a sus nietos para seguir siendo a través de ellos y en ese recorrido ir realizando algo de su deseo.

CONCLUSIONES

La presente investigación se planteó interpretar, desde el psicoanálisis, aquellos procesos que se producen en el sujeto cuando advierte que su cuerpo presenta cambios irreversibles propios del envejecer, y que dichos cambios son significados negativamente por la cultura. Por lo tanto, el objetivo fundamental propuesto fue analizar los procesos subjetivos que se ponen en juego en esta etapa de la vida, frente a lo real denunciado en el propio cuerpo.

A partir de este objetivo general, se desprendieron una serie de objetivos específicos. El primero llevó a indagar acerca de los cambios corporales que son esperables desde el punto de vista fenomenológico. El segundo, propuso articular esos cambios corporales con conceptos brindados por el psicoanálisis tales como: narcisismo, ideal del yo, yo ideal, identificaciones. En tanto el trabajo fue desarrollándose, fue necesario investigar acerca de la identidad y los actos de reminiscencia, ya que las entrevistas mostraron preciso avanzar a través de esos aportes de la psicología del desarrollo.

Por otra parte, siguiendo el tercer objetivo, se realizó una articulación teórico-clínica para poder aproximarnos al movimiento subjetivo que hace cada uno de los sujetos entrevistados que transitan su vejez. Se buscó vislumbrar cómo cada uno hace frente al real impuesto por el cuerpo y frente a la imagen que le devuelve el Otro de la cultura, que dista de ser una imagen unificante y completa.

De modo que, tomando como directrices los objetivos trazados, se comenzó por el estudio de los cambios corporales de la vejez que dan contenido al primer capítulo de la tesina. En éste se desarrollaron una serie de

definiciones de “envejecimiento” cuyo común denominador es la dificultad para establecer una edad cronológica que determine el ingreso a la vejez, por lo que se destaca la importancia de lo social y lo subjetivo, más allá del factor cronológico. A partir de la descripción de los cambios que sufre el cuerpo, tanto a nivel estructural como fisiológico en esta etapa de la vida, se llegó a precisar los neurológicos, los cambios externos, el envejecimiento de los órganos, los cambios físicos y en la sexualidad.

La indagación sobre el concepto de cuerpo desde la teoría psicoanalítica mostró una complejidad que excede a aquellas teorizaciones que lo reducen a un conjunto de órganos y que ven factible una separación entre cuerpo y alma. El cuerpo es una construcción donde confluye lo real biológico, lo imaginario en tanto aquella imagen ficcional que delimita nuestros bordes, y lo simbólico, que intenta darle un nombre (y en ese intento, al nominar, no hace más que crear algo distinto, una transformación de aquello originario e incognoscible).

A continuación, al indagar acerca de cuál es la mirada imperante en la sociedad actual frente al cuerpo que envejece, se advirtió que hoy prima una valoración negativa del envejecimiento y de la vejez. Así, el Otro de la cultura es quien etiqueta los cuerpos y los clasifica. Hoy lo valorado es el cuerpo joven, potente e inmutable, mientras que el cuerpo que envejece es investido con representaciones que tienen que ver con el horror, con lo desagradable y despreciable. De allí que los sujetos busquen, a través de un sinnúmero de productos del mercado, invisibilizar las marcas que el tiempo inscribe sobre sus cuerpos con la ilusión de alcanzar aquel cuerpo joven al que la publicidad ensalza con el brillo que el Otro le ha otorgado.

Sin embargo, más allá de las posibilidades de acceder a tratamientos médicos o de cosmética, tarde o temprano la irreversibilidad del tiempo irrumpirá con la omnipotencia de lo real, imprimiendo sus huellas, demostrando que aquel ideal de cuerpo joven no es más que un ideal tanático. Un imperativo a través del cual la cultura, solapada tras la instantaneidad de los medios de comunicación, ejerce violencia al imponer a los sujetos la exigencia de juventud

eterna, ideal que frustra en vez de gratificar y que, lejos de impulsar al sujeto a buscar aquello que le falta y a movilizar el deseo, lo enajena en una imagen imposible.

Lo descripto impacta en el narcisismo del sujeto, frente a ello deberá ofrecer respuesta. Puede hacerlo recurriendo a mecanismos defensivos a través de los cuales el propio cuerpo no es reconocido, sino vivido como algo externo y ajeno, "objetalizado". En este caso, dando lugar a procesos desubjetivantes a través de los cuales el sujeto queda por momentos, posicionado como objeto, obedeciendo a las representaciones despreciables que recaen sobre él. O bien puede que el modo de respuesta sea posicionándose como sujeto, más allá de tales nominaciones y de los cambios que se le presentan. Este posicionamiento puede verse favorecido desde lo social, si se le ofrecen elementos con los cuales el sujeto pueda operar movilizando sus recursos.

Luego de haber estudiado los cambios corporales que se producen en la vejez, y la respuesta social a esos cambios se pasó a revisar algunos conceptos psicoanalíticos que ayudaran a pensar sobre los recursos subjetivos que se ponen en juego frente a estos avatares. Se trabajó con los conceptos de narcisismo, estadio del espejo, identificaciones, yo ideal e ideal del yo, en tanto procesos psíquicos que posibilitan la constitución del yo, como lugar de desconocimiento de la falta. A partir de la alienación del sujeto a la imagen especular, el yo moi puede unificar la fragmentación del cuerpo tras una imagen de completud ficcional.

Ahora bien, los cambios que trae el envejecimiento hacen tambalear esa ilusión de unidad con la cual el sujeto se identifica.

Entendiendo al narcisismo como una nueva acción psíquica que permite la unificación del yo y su libidinización, puede sostenerse que, ante los cambios corporales que se producen en el envejecimiento, esa unidad se ve amenazada. Siendo el cuerpo joven lo valorado socialmente, la aparición de las

marcas que deja el paso del tiempo genera una vivencia de fragmentación. Por lo que puede pensarse en una lesión narcisista que requiere de la puesta en juego de ciertos mecanismos que apunten a la reconfiguración de la propia imagen.

El estadio del espejo permite pensar que en el envejecimiento, el Otro, lejos de unificar al sujeto, le devuelve una imagen fragmentada, desvalorizada. Esa mirada hace al sujeto otro diferente del que era o creyó ser. La unidad lograda por el estadio del espejo, unidad del yo, se encuentra en riesgo. En vez de experimentar júbilo ante la imagen unificada de sí, al viejo el espejo le devuelve una imagen deteriorada de sí, lo que hace que pueda sentirse fragmentado, desintegrado.

Si bien el yo ideal es una instancia inaugural del psiquismo, es una posición en que el sujeto puede ubicarse en cualquier momento de la vida, dada esa tendencia a retornar a aquella primera imagen mítica de completud y amparo. De modo que el sujeto, ante las vicisitudes con las que lo confronta el envejecer, puede posicionarse del lado del yo ideal, desde lo mortífero donde no hay registro de falta alguna y por ende, no hay posibilidad de movimiento. Desde esta posición, el sujeto queda sin recursos para realizar sustituciones. Mientras que si se posiciona más en relación al ideal del yo, el sujeto podrá ir encontrando una cierta movilidad que le permita investir su cuerpo de otras formas, realizar sustituciones y alternativas a las limitaciones que se le vayan presentando. Este segundo posicionamiento da cuenta de la presencia de recursos subjetivos que le posibiliten continuar con su vida a través de realizaciones de deseo.

A través del rastreo bibliográfico se pudo tener una cabal comprensión sobre la temática, y pensar el modo de abordar las entrevistas.

Se llevaron a cabo dos entrevistas semiestructuradas a dos sujetos, a partir de las cuales se indagó sobre ciertas áreas, a la vez que se les dio la oportunidad de manifestarse libremente.

A partir del discurso de los sujetos a la luz de la teoría estudiada, se pueden inferir posibles respuestas a las preguntas de investigación previamente formuladas.

- *¿Qué efectos en relación al narcisismo se producen frente a los cambios corporales que tienen lugar en la vejez?*

Los cambios a nivel corporal afectan al narcisismo en cuanto confrontan al sujeto con un real que tiene que ver con ciertas imposibilidades. El cuerpo actual no es el cuerpo bello y potente. Ahora es necesario disponer de elementos (prótesis, ayuda de otros) que posibiliten la movilidad, la fuerza, la destreza, etc. Esto confronta a los sujetos con la angustia de castración provocada por el daño al narcisismo.

Perla:

“...te diría que tengo falencias propias de la edad...Como si fuera artrosis...que **es** lo que a mí realmente me dificulta la movilidad...”

“...me ayudan a vestirme...”

“...no podía estar mucho parada, por esa razón no fui...”.

César:

“Y...ahora hay (cosas) muchas que no puedo hacer”.

“La pierna yo no la puedo doblar, por ejemplo, yo parece que tuviera un tope acá, lo debo tener y no puedo agacharme mucho...”

- *¿Qué mecanismos pone en juego el sujeto para sostenerse?*

Frente a la angustia producida por el narcisismo afectado, los sujetos se valen de mecanismos tendientes a reducir dicha angustia.

Cada vez que Perla hace alusión a alguna dificultad corporal, la minimiza contraponiéndola con un aspecto positivo. Esto daría cuenta de que puede reconocer que hay algo que no puede hacer, pero inmediatamente busca traer algo que tiene que ver con sus posibilidades.

“...es lo que a mí realmente me dificulta la movilidad pero intelectualmente no tengo problema, porque realmente estoy activa. Estoy siempre pintando”. “... y ellas me ayudan a vestirme, a ayudarme para que yo salga. Y puedo salir a cualquier hora, tan es así que todos los lunes yo voy a la reunión...”

César recurre al saber para afrontar sus limitaciones. Él sabe, anota, controla, lleva registro e incluso crea herramientas para hacer frente a esas dificultades del cuerpo.

“Y tengo todo así anotado... ¿Ve? Cuando yo tengo que tomar la pastillita lo anoto, mientras me la termino de tomar, hago la rayita. La llevo así porque si no después me confundo”.

“Me he hecho un aparatito para ponerme las medias (se ríe) es un alambre no más pero... ¿Quiere que se lo muestre?”

“¿Ve entonces qué pasa? Yo agarro y pongo la media acá, entonces la media se engancha de arriba, entonces abro y esto queda así, ¿no cierto? Hago así, pongo el pie y así me pongo la media....Pero hasta ahora lo estoy usando porque no puedo ponerme las medias y las zapatillas. También me hice un calzador para ponerme las zapatillas, no desato los cordones, entonces hago así y me las pongo con el calzador”.

- ¿Qué efectos subjetivos tienen lugar en el viejo frente a la mirada peyorativa hacia la vejez, reinante en la actualidad?

El Otro de la cultura atribuye al viejo representaciones que tienen que ver con el horror, con lo desagradable, con lo improductivo, por lo que le asigna un lugar de despojo, de desecho social.

Perla, al referirse al hecho de que vive en el geriátrico señala, en relación a la posible opinión de los demás:

“...hay gente que tiene la impresión de que si estás en estos lugares ya sos una persona anciana que no servís para nada, ni mentalmente ni nada”.

Considerando que la conceptualización más fuerte que el Otro hace de la vejez es aquella que equipara vejez con detrimento del cuerpo, es que los viejos pueden ofrecer fragmentos de su cuerpo a cambio de una mirada.

“...Me hicieron de la vista, ahora de la sangre, tengo la sangre un poco espesa, así que me están haciendo...los tengo ahí todos los remedios y cómo llevar el cronograma, digamos de qué días tengo que tomarla, qué día no tengo que tomarla. ¿Le interesa ver eso también o no?”

“...y yo lo tengo anotado en una tarjetita, acá lo tengo no en una tarjetita, en un almanaque. Acá tengo los días que sí y los días que no porque acá él pone así...”

“...tengo que hacer acto de presencia porque como que yo estoy”

- ¿Qué recursos subjetivos utiliza el sujeto cuando advierte las pérdidas producidas por efecto del envejecimiento?

Frente a la primacía que comienza a tomar lo real del cuerpo, el sujeto necesita implementar herramientas desde lo imaginario y lo simbólico. Por lo que va a crear una ficción que de algún modo lo proteja de la crudeza y fatalidad a la que lo arroja lo real.

El paso del tiempo va robando al viejo aquellos semblantes que le daban la sensación de saber quién era. Y se hace necesario un repaso por la historia del sujeto, donde se haga una reescritura que lo provea de una sensación de continuidad.

En el caso de Perla, la identidad es construida a partir de aquellas identificaciones que tienen que ver con la pintura y con los rasgos compartidos por los miembros de la Asociación que reúne a los artistas. Ella siente que

hace “acto de presencia” manteniéndose vigente allí donde la reconocen como artista.

“...En mi actuación profesional, mi currículum es haber obtenido diversos premios y menciones...”

“...Soy integrante de la Sociedad...”

“...estoy en la comisión en distintos cargos y que estoy actualmente vigente...”

“...tenía una exposición...que no participaba pero me gusta ir y hacer uso de presencia”.

César, se identifica con el “saber hacer” como metalúrgico y con aquellos valores familiares que le transmitieron sus padres, ideales como el respeto, la honestidad, el cuidar la familia, la responsabilidad y a partir de esas identificaciones edifica su identidad.

“...a los 14 empecé a trabajar en los talleres...”

“Yo siempre tuve respeto por todos, gracias a Dios en mi familia todos respetamos...”

Las reminiscencias entonces, implican un repaso por la propia historia, constituyen un recurso valioso en la vejez ya que ofrecen la posibilidad de reconstruir la propia identidad dotándola de una sensación de continuidad. Mediante una redefinición identitaria se van “reciclando” y ligando aquellos fragmentos para reconstruir aquella prótesis que salve al sujeto del desamparo que genera el desconocimiento de sí y de esta forma poder ir construyendo una historia allí donde lo real denunciaría lo inaprehensible del tiempo. Así, a partir de ese reciclaje que el sujeto hace de su pasado, se hace posible un anudamiento entre lo que fue, lo que es y lo que aún es posible.

Finalmente, puede advertirse que ambos entrevistados ponen en juego sus propios recursos subjetivos para afrontar los cambios corporales de la vejez, de acuerdo con su particularidad. Se trata de la implementación de herramientas simbólico-imaginarias, que les permiten tomar fragmentos del

pasado (a través de las reminiscencias), para reconfigurar su identidad en el presente y de ese modo proyectarse el futuro, sosteniendo su lugar de sujetos.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía citada

- Alcalá, V.; Camacho, M. y Giner, J. (2007). Afectos y depresión en la tercera edad. *Psicothema*, 19 (1). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/727/72719108.pdf>

- Almeida Dos Santos, A. D.; Porto Sabinno Pinho, C.; Santos Do Nascimento, A. C. y Oliveira Costa, A.C. (2016). Sarcopenia en pacientes ancianos atendidos ambulatoriamente: prevalencia y factores asociados Sarcopenia. *Nutrición hospitalaria*, 33 (2). Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n2/11_original9.pdf

- Alvarado García, A. M. Y Salazar Maya, A. M. (junio, 2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25 (2). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002

-Belando Montoro, M. (2000). Cambios físicos y funcionales en el proceso de envejecimiento ¿Es posible una calidad de vida en la vejez a través de programas socioeducativos? , 15 (22). Recuperado de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/22096/file_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Bohórquez Caravajal, J. D. (2008). Sexualidad y senectud. Hacia la promoción de la salud, 13. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v13n1/v13n1a01.pdf>

- Bover, J. (2009). El cuerpo: Una travesía. Relaciones. Estudios de historia y sociedad, 3 (117). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/137/13712894002.pdf>

- Capote Bueno, M.I.; Segredo Pérez, A. M. y Gómez Zayas, O. (2011). Climaterio y menopausia. Revista Cubana de medicina General Integral, 27 (4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252011000400013

- Cornachione Larrinaga, M. A. (2008). *Psicología del desarrollo. Aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Vejez* [versión electrónica]. Recuperado de https://books.google.com.ar/books?id=tpVnRsRBl0C&pg=PA3&lpg=PA3&dq=cornachione%20psicologia%20del%20desarrollo&source=bl&ots=QwoDL_wfKD&sig=GC-H4cdilNcNy0BxY4HA3v27W40&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjR1tKpx6jPAhVJHpQKHc_TDywQ6AEIPTAD#v=onepage&q&f=false

- Freud, S. (1996). Tratamiento Psíquico. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 1). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1890)

- Freud, S. (1996). Hipnosis. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 1). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1891)

-Freud, S. (1996). Proyecto de psicología. En J. Strachey(Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 1). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1950 [1895])

- Freud, S. (1996). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 3). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1893)

- Freud, S. y Breuer J. (1996). Estudios sobre la histeria. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 2). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1893/1895)

- Freud, S. (1996). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Carta N°52. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 1). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1950 [1896])

- Freud, S. (2004). La interpretación de los sueños. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol.4 y 5). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1900)

- Freud, S. (1996). El método psicoanalítico de Freud. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 7). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1904)

- Freud, S. (2008). Introducción del narcisismo. En J. Strachey (Ed.) y J. L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (Vol. 14). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914)

- Freud, S. (1992). Psicología de las masas y análisis del yo. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XVIII). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1921).

- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2006) *Metodología de la investigación*. México DF, Mc. Graw Hill.

- Iacub, R. (junio, 2007). El cuerpo externalizado o la violencia hacia la vejez. *Kairós*, 10 (1). Recuperado de <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/2576/1630>

- Iacub, R. y Arias C.J. (2010). El empoderamiento en la vejez. *Redalyc*, 2 (2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2822/282221720003.pdf>

-Iacub, R. (2014) ¿Qué es la vejez? Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=STyBV_eJUJs)

- Lacan, J. (2008). El estadio del espejo como formador de la función del yo [je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En T. Segovia (Trad.).Escritos I (2ª. ed., pp. 99-105). Buenos Aires: Siglo Veintiuno. (Trabajo original publicado en 1949).

- Landinez Parra, N. S.; Contreras Valencia, K.; Castro Villamil, A. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista Cubana Salud Pública, 38 (4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000400008

- La Puente, F. R.; Sánchez Navarro, J. P. (1998). Cambios neurológicos asociados al envejecimiento normal. Anales de psicología, 14(1). Recuperado de http://www.um.es/analesps/v14/v14_1/mv04v14-1.pdf

- Matusевич, D. (1995). Envejecer. Revista argentina de Psiquiatría, Vertex, 6 (19).

- Moreno Toledo, A. (2009).Reminiscencia e historia de vida: La atmósfera personal del anciano. *Revista Psicología Científica.com*, 11 (3).Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/reminiscencia-historia-de-vida-anciano>

- Mulligan, T. (1998). Cambios físicos que afectan la sexualidad en la vejez. *Colombia médica*, 29 (4). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28329408>

- Nallim, G. (abril de 2016). En jornadas de actualización en gerontología. Jornadas llevadas a cabo en Universidad Juan Agustín Maza en Mendoza, Argentina

- Nasio, J.D. (1996). *Los gritos del cuerpo*. Argentina: Paidós.

- Ortiz, G.C.; Arias Merino, E. D.; Velázquez- Brizuela, I.E.; Pacheco-Moisés, F.P.; Flores-Alvarado, L.J.; Torres-Sánchez, E.D.; Cortés-Enríquez, F; González- Renovato, E y Ortiz- Velázquez, I.G. (2012). Envejecimiento y metabolismo: cambios y regulación. *Alan*, 62 (5). Recuperado de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222012000300007

- Karlen Zbrun, H. y Cols. (2012). Método de Investigación Psicoanalítico. Articulaciones con el método genealógico de Foucault. Documento del Instituto de Investigaciones, Universidad del Aconcagua. Mendoza.

- Pochintesta, P. (2012). De cuerpos envejecidos: un estudio de caso desde el discurso publicitario. *Pensar la publicidad*, 6 (1). Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/PEPU/article/view/38661>

- Rodríguez, A.L. (2011). En torno a la pregunta por la identidad. *Confluencia*, año 5(8). Recuperado de <http://bdigital.uncu.edu.ar/5404>

- Sánchez Gil, I.Y.; Pérez Martínez, V. J. (2008). El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 24(2). Recuperado de cielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000200011

- Urbano, C. A. y Yuni, J. A. (2015). *Esos cuerpos que envejecen. Representaciones y discursos culturales de la vejez*. Córdoba: Brujas

- Urtubey, E. (agosto de 2004). Entre la memoria y el olvido, la reminiscencia. Ponencia presentada en III Foro nacional de docentes e investigadores universitarios sobre envejecimiento y vejez. Recuperado de www.fimte.fac.org.ar/doc/10petriz/10petriz01.doc

- Vega, V.; de Vedia, P. y Roitman, D. (2010). *Narcisismo e identificación en la fase del espejo. Una articulación entre Freud y Lacan*. Documento de la

cátedra Psicología Evolutiva, Adolescencia, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Bibliografía consultada

- Damonte, M. P. y Hasan, M. F. (2016). Recursos subjetivos y época: una lectura posible desde un psicoanálisis aplicado en el ámbito judicial. VII Congreso Internacional de investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

- Chemana, R. (2002) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1986) El malestar en la cultura. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas: Sigmund Freud* (2ª Ed., sexta reimpresión, Vol. XXI). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1930 [1929]).

- Freud, S. (1992). Pulsiones y destinos de pulsión. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.) *Obras Completas: Sigmund Freud* (Vol. XIV). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1915)

- Laplanche, J. y Pontalis, J. B. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós

- Lublinsky, A. (2014). Guía para la realización de citas y referencias bibliográficas en psicoanálisis según las normas de la American Psychological Association (A.P.A). Documento de la cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua, Mendoza.

- Montolíu, J. M. (2008). Psicoterapia en la edad tardía. *Clínica y salud*, 19 (1). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000100005

- Páramo, M. A. (2012) *Normas para la presentación de citas y referencias bibliográficas según el estilo de la American Psychological Association (APA): Tercera edición traducida de la sexta en inglés*. Documento de cátedra de Taller de Tesina. Facultad de Psicología, Universidad del Aconcagua. Mendoza.