



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas.

LA AUTORA:

Reyes Villón, Romina Noemí

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TUTOR:

Psi. Cl. Martínez Zea, Francisco Xavier

**Guayaquil, Ecuador
24 de febrero del 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Reyes Villón, Romina Noemí**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

TUTOR:

f. 
Psi. Cl. Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA:

f. _____
Psi. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, Mgs.

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Reyes Villón, Romina Noemí**

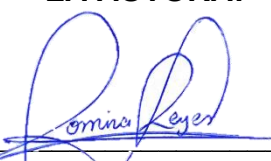
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas** previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2025

LA AUTORA:

f. 
Reyes Villón, Romina Noemí



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

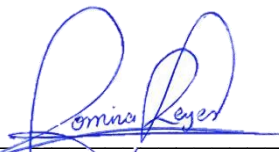
AUTORIZACIÓN

Yo, **Reyes Villón, Romina Noemí**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2025

LA AUTORA:

f. 
Reyes Villón, Romina Noemí



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE COPILATIO



TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas

AUTORA: Reyes Villón, Romina Noemí

INFORME ELABORADO POR:

TUTOR:

f.

Psi. Cl. Martínez Zea, Francisco Xavier, Mgs.

Guayaquil, a los 24 días del mes de febrero del año 2025

AGRADECIMIENTO

Un sincero agradecimiento a todas aquellas personas que no solo estuvieron estos meses de elaboración de esta investigación, sino que, además, he podido contar con cada uno de ellos en cualquier momento. Agradezco a mis padres Roberto y Joyce por la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera, en especial a mi madre, quien estuvo estos meses brindándome su apoyo. A mi pareja Andrés, le agradezco con el corazón, por ser quien me levantaba en las madrugaras para continuar con la elaboración de la tesis, quien además de cuidar a nuestra hija, cuida de mí. A mis hermanos Jorge y Alejandra, por esos días en los que despejamos la mente. A mi mami Clara, por la vida y por estar ahí para mí.

Me gustaría también agradecer a las personas que la universidad me dio la oportunidad de conocer, las que estuvieron en cada trabajo grupal, a Cris, Mari y Karlis, por su apoyo emocional y por llenar de alegría la estancia dentro del aula de clases. Del mismo modo, un sincero agradecimiento a Francisco, mi tutor de tesis, quien con su inmenso conocimiento en cada supervisión aportaba con grandes ideas y que, además, ayudaba a organizar las mías.

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico a mi familia, de la que provengo y a mi familia, la que estoy formando, como muestra de su apoyo, confianza y amor. Que sinceramente, sin ellos, este camino se hubiera tornado más complejo.

A la Mami Yoya, que a pesar de no poder leer estas palabras está y estará siempre presente, gracias por su incentivo de “*estudie mijita, estudie*”.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Psi. Cl. Gómez Aguayo, Rosa Irene, Mgs.
DELEGADO DE DIRECCIÓN DE LA CARRERA

f. _____

Psi. Cl. Colmont Martínez, Marcia Mgs.
DOCENTE ESPECIALIZADA EN EL ÁREA

f. _____

Psi. Cl. Velásquez Arbaiza, Ileana Mgs.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CALIFICACIÓN

NOTA: _____

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	2
Planteamiento del problema.....	3
Pregunta general.....	4
Preguntas específicas	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
Justificación.....	5
ANTECEDENTES	8
CAPÍTULO 1	10
Capitalismo, posmodernidad, tercera edad	10
Caracterización del capitalismo: El discurso social imperante	10
Origen y recorrido histórico del capitalismo.....	12
El capitalismo problematizado desde el psicoanálisis	14
Discurso Amo	16
Discurso Universitario	17
Discurso de la Histeria	17
Discurso Analista	18
Caracterización de la contemporaneidad: La posmodernidad como escenario actual	18
Origen y recorrido histórico de la posmodernidad	21
La posmodernidad problematizada desde el psicoanálisis	22

Construcciones simbólicas del adulto mayor en el capitalismo y la posmodernidad.....	25
Prejuicios sociales sobre personas de la tercera edad	26
CAPÍTULO 2	28
Adulter mayor y psicoanálisis	28
Aproximación biopsicosocial sobre el adulto mayor	28
Factores biopsicosociales que intervienen en la adulter mayor	29
Biológicos	29
Psicológicos.....	30
Sociales	31
Etapas de la adulter.....	32
Problemáticas afectivas en el adulto mayor	34
Teoría del afecto: Freud	35
La adulter mayor articulada al psicoanálisis	37
El devenir real de la adulter mayor	39
Un intento precario de significar lo real: Pérdida, Angustia, Depresión, Ansiedad	41
Pérdida	41
Angustia.....	42
Depresión	43
Ansiedad.....	44
El deseo en el adulto mayor	44
Búsqueda de significantes vivificantes en la adulter mayor	46
CAPÍTULO 3	49
Adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas	49

Definición de residencias geriátricas	49
Clasificación de residencias geriátricas.....	51
Temporal.....	51
Permanente	51
Perfil del adulto mayor institucionalizado	53
Características Demográficas	55
Las paradojas de la institucionalización: lo que obstaculiza y lo que favorece.....	57
Instituciones.....	58
Violencia	58
Personal.....	59
Compañeros	59
Actividades	60
Aspectos: familiares, sociales, económicos	60
Familiares	60
Sociales	61
Económicos	61
CAPÍTULO 4	63
Metodología.....	63
Enfoque	63
Paradigma	63
Método	63
Técnicas de recolección de datos	64
Instrumentos.....	64
Operacionalización de variables.....	65

Población.....	65
Rigor ético	66
CAPÍTULO 5	67
Presentación y análisis de resultados	67
Presentación de datos.....	67
Análisis de resultados	68
CONCLUSIONES.....	76
LISTA DE REFERENCIAS	78
ANEXOS	90

RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como tema “Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas”. La importancia de este trabajo fue conocer cómo pueden producir efectos en el estado emocional de los adultos mayores, las narrativas que circulan dentro de la sociedad. El objetivo fue analizar la influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una investigación cualitativa para determinar su incidencia. La metodología aplicada fue de enfoque cualitativo, en donde el método utilizado fue de tipo descriptivo, mientras que para la recolección de datos se realizó una revisión bibliográfica y una entrevista semiestructurada a profesionales que trabajan con la población estudiada. Como resultado se evidenció la influencia del discurso social en la afectividad de los adultos mayores, debido a que las construcciones simbólicas son internalizadas, lo cual es uno de los factores para la prevalencia de estados y sentimientos negativos, sin embargo, también se obtuvo un dato relevante, y es que las nuevas generaciones están introduciendo percepciones que respaldan la participación de las personas de la tercera edad dentro de la sociedad.

Palabras Claves: DISCURSO SOCIAL; PREJUICIOS SOCIALES; ESTADO AFECTIVO; PROBLEMATICAS AFECTIVAS; ADULTOS MAYORES; RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

ABSTRACT

The following research had as its theme “Influence of social discourse on the affective state of the elderly institutionalized in nursing homes”. The importance of this work was to know how the narratives that circulate within society can produce effects on the emotional state of older adults. The objective was to analyze the influence of social discourse on the affective state of older adults institutionalized in nursing homes by means of a qualitative research to determine its incidence. The methodology applied was of qualitative approach, where the method used was descriptive, while for data collection a bibliographic review and a semi-structured interview with professionals working with the population studied were carried out. As a result, the influence of social discourse on the affectivity of older adults was evidenced, due to the fact that symbolic constructions are internalized, which is one of the factors for the prevalence of negative states and feelings; however, a relevant fact was also obtained, and that is that new generations are introducing perceptions that support the participation of older adults in society.

Key words: SOCIAL DISCUSSION; SOCIAL PREJUDICES; AFFECTIVE STATUS; AFFECTIVE PROBLEMS; OLDER ADULTS; GERIATRIC RESIDENCES

INTRODUCCIÓN

En la sociedad, el discurso interviene en la relación que pueden establecer unos con otros, participa diariamente en la vida de cada persona, y a su vez se enlaza con la afectividad, según el centro de psicología sanitaria Oihana Sagasti (2023) en su artículo titulado Evaluación del estado afectivo, menciona que “Un estado afectivo es una emoción sostenida y persistente experimentada y expresada por un sujeto de forma tal que puede ser percibida por los que le rodean” (párr. 1). De modo que, la relación que hay entre el estado afectivo y el discurso social es relevante en la percepción que el adulto mayor tiene de sí mismo.

De acuerdo con el Instituto de investigación tecnologías y producción – ITP, de la UCSG, el dominio institucional y los lineamientos de investigación de la Universidad, vinculan al presente trabajo con el *Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad*, debido a que “Los procesos de identidad y de generación de la subjetividad, implican diversas dimensiones de carácter bio-psicosocial-cultural que son el objeto del dominio, así como las interacciones del sujeto con el arte y la cultura, el conocimiento y la tecnología” (párr. 1). El presente dominio permite la orientación de la investigación, misma que se trabaja desde el enfoque psicoanalítico para abordar variables teóricas acorde a la problemática planteada y en el caso de los adultos mayores, considerar la singularidad.

Considerando el Plan Nacional 2024-2025, Plan de Desarrollo para el Nuevo Ecuador, el siguiente trabajo de titulación guarda relación con el *Eje Social*, en específico con el Objetivo 1: “Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social” (p. 81), en base al objetivo, se han considerado las siguientes políticas y estrategias: Política 1.2; Garantizar la inclusión social de las personas y grupos de atención prioritaria durante su ciclo de vida. Estrategias; a) Potenciar los programas y servicios de protección especial de cuidado y atención integral a las personas y grupos de atención prioritaria. b) Fortalecer la capacidad técnica, equipamiento e infraestructura para los programas y servicios de protección especial, de cuidado y atención integral

a las personas y grupos de atención prioritaria (p. 82). Debido a que, dentro de la problemática planteada en el siguiente trabajo, la población seleccionada sería beneficiada.

Referente a la metodología que se utiliza en la investigación, el enfoque es de tipo cualitativo, a su vez haciendo uso del paradigma interpretativo, además, se aplica el método de tipo descriptivo y como técnicas de recolección de datos se plantea la revisión de material bibliográfico y entrevistas semiestructuradas a profesionales, para realizar una comparación en las respuestas proporcionadas por los participantes y dar lectura para corroborar o desmentir lo planteado en la investigación. Y es así como, los capítulos se distribuyen de modo que puedan enlazarse los temas principales a puntualizar, partiendo desde un recorrido por el Capitalismo, Posmodernidad y la Tercera edad, seguido de Adultez mayor y Psicoanálisis y finalizando sobre El adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas.

Planteamiento del problema

En una visita a una institución en la cual residen adultos mayores se tuvo la oportunidad de interactuar con un residente (residente es la forma en la que la institución y las personas que asisten a dicho lugar, nombran a los adultos mayores), el cual, durante este espacio de conversatorio en el que nos encontrábamos, mencionaba en reiteradas ocasiones lo que sus familiares decían sobre él, comentarios como: *“A un viejo hay que limpiarlo, darle medicinas”*, *“Acá estoy con los viejos”*, en esta parte se pudo observar que lo comentado por el residente era desde una postura de aceptación, sin embargo, a la vez se mostraba cabizbajo y de cierto modo traía a escena una explicación con la que justificaba el ya no encontrarse viviendo con su familia y que ahora él forme parte de esta institución.

De modo que, el discurso de quienes forman parte de su vínculo social cercano, su familia, moviliza el estado afectivo del adulto mayor y engranan con la reformulación de su identidad. Así pues, el discurso social toma un rol importante en los adultos mayores. De acuerdo con Aparicio de Soto et al.

(2021) en su investigación Discursos sociales disonantes y reformulación identitaria del adulto mayor, realizada en Chile, “todas las construcciones que los AAMM usan para dar sentido al DS interactúan en relación con la historia de vida del sujeto y su vinculación con el sistema de «redes informales»” (p. 10). Dicho discurso social toma sentido en el adulto mayor en base a que se enlazan con las vivencias que han transcurrido en cada uno de ellos, lo que se les ha mencionado.

Pregunta general

¿Cómo influye el discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas?

Preguntas específicas

- ¿Qué es el discurso social y su relación con el adulto mayor?
- ¿Qué es el estado afectivo y cómo se manifiesta en la tercera edad?
- ¿Cómo se caracteriza el adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una investigación cualitativa para determinar su incidencia.

Objetivos específicos

- Definir qué es el discurso social y su relación con el adulto mayor por medio de una revisión de fuentes bibliográficas y entrevistas a profesionales.

- Explicar qué es el estado afectivo y cómo se manifiesta en la tercera edad por medio de una revisión de fuentes bibliográficas y entrevistas a profesionales.
- Caracterizar cómo es el adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una revisión de fuentes bibliográficas, entrevistas a profesionales y una síntesis de la experiencia de la práctica preprofesional con dicha población.

Justificación

De acuerdo con García et al. (2022) acerca de la calidad de vida de la población de la tercera edad, se menciona lo siguiente:

Se evidenció una relación positiva y baja entre la calidad de vida y autoestima en los adultos mayores de la costa ecuatoriana. Es decir, conforme aumenta o disminuye la calidad de vida también lo hace la autoestima. Este tipo de relación significa que, si bien la calidad de vida influye en la autoestima y viceversa, al ser distante (índice de correlación baja) existen otras variables que influyen en esta relación, variables externas. (p. 9)

Además, los adultos mayores institucionalizados cuentan con diversas características, sin embargo, de acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018) de Ecuador, las residencias geriátricas o centros gerontológicos residenciales:

Son servicios de acogida para la atención y cuidado ofrecidos a personas adultas mayores de 65 años o más que requieren de protección especial en forma temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares; personas adultas mayores que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente, que se encuentran en situación de abandono, falta de referentes familiares, pobreza y pobreza extrema, en condiciones de alto riesgo y que manifiesten su voluntad de ingresar. (párr. 10)

Si bien se han realizado investigaciones sobre los adultos mayores, la cantidad de artículos que brindan información sobre las diversas cualidades, contextos internos o externos, entre otros ámbitos, refiriéndonos a la cantidad de investigaciones, estas son limitadas, es decir, medianamente se pueden ubicar datos sobre esta población.

Por ello, es crucial explorar un poco más ¿Cómo influye el discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas?, debido a que se puede tener una perspectiva más centrada en especial para abordar aquellos adultos mayores que forman parte de una residencia geriátrica puesto que cada vez son más los adultos mayores los que se encuentran en mencionadas instituciones, quienes del mismo modo se encuentran expuestos a cambios emocionales, es por ello que en esta investigación se abordara uno de los agentes que se relaciona con los cambios afectivos, en este caso, el discurso, Además, puede contribuir a la actualización de la información junto a la que ofrecen las políticas públicas.

En el primer capítulo a través de los años se ha podido identificar como el movimiento social se conecta con lo que la población hace y dice en su cotidianidad es por eso por lo que se realiza este recorrido para luego situarnos en la actualidad de cómo se sitúan las posiciones simbólicas a la población de esta investigación. Mientras que en el segundo capítulo se hablara acerca de los adultos mayores y lo subjetivo de los mismos, desde una mirada psicoanalítica que nos centre en comprender lo especial de esta población. Mientras que, en el tercer capítulo, las instituciones en las que residen una parte de los adultos mayores serán identificadas para comprender la acogida que se presenta por parte de la población en cuestión y como este entorno puede influir además de un cuidado en su vida y emociones.

Por otra parte, en el cuarto capítulo referente al uso del enfoque cualitativo, el mismo se adapta al proceso de investigación para dar lectura a todos aquellos argumentos proporcionados por fuentes de información además de las respuestas emitida por los participantes y para la obtención de mencionadas respuestas, la entrevista semiestructurada es la herramienta

para utilizar, puesto que su medio para recopilar datos es viable y seguro. En el quinto capítulo, se realiza el análisis de la información juntos a las entrevistas realizadas, mismas que plantean tres variables centrales; discurso social, estado afecto y adulto mayor institucionalizado, con el fin de relevar cuáles han sido los resultados y coincidencias respecto a lo investigado.

ANTECEDENTES

El trabajo acerca de la influencia del discurso social en el estado afectivo de las personas de la tercera edad institucionalizadas que residen en centros geriátricos, debe considerarse, puesto que la población demanda atención no solo en el estado físico sino también en su estado emocional que es medio a impulsar su actividad. Por lo cual, a nivel Nacional se ha ubicado el siguiente artículo correspondiente a los siguientes autores: Alcívar María y Escobar Gustavo, los cuales abordan el desarrollo emocional de los adultos mayores.

Alcívar et al. (2022) pertenecientes a la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador, realizaron el artículo titulado *Carencia afectiva y desarrollo emocional en adultos mayores del centro geriátrico "Futuro Social"*. Cuyo objetivo general fue determinar la influencia de la carencia afectiva en el desarrollo emocional de los adultos mayores del centro geriátrico "Futuro Social". En donde emplearon la metodología de tipo cualitativa con un enfoque descriptivo correlacional, en la que participaron 30 adultos mayores de 65 a 85 años, a quienes se les aplicó un instrumento psicológico (PANAS) y obtuvieron que hay un aumento de emociones positivas sobre afectos negativos de esa población.

A nivel Latinoamericano se ha ubicado el siguiente artículo correspondiente a los siguientes autores: Alonso Luz, Cigarra Igor, Gómez Pedro, Ariza Carlos, Rago Mariana, Madariaga María, Manjarres Marivis, Ramos Isabel, Solano Sandra y Leiva Guillermo, mismo que abarca al adulto mayor institucionalizado.

Alonso et al. (2023) pertenecientes a la Universidad Santo, Los Ángeles, Chile, realizaron la investigación titulada *Perfil de los adultos mayores institucionalizados en relación a las variables biopsicosociales y clínicas en América Latina*. El objetivo fue Identificar cada uno de los factores epidemiológicos, sociodemográficos, clínicos, psicosociales y de calidad de

vida del adulto mayor institucionalizado. Haciendo uso de la metodología cualitativa, realizando una revisión temática, utilizando como herramienta el flujograma. Donde encontraron que los adultos mayores experimentan cambios biopsicosociales, mismas que dependen de su estilo de vida, durante el periodo dentro de estas instituciones.

A nivel Internacional se ubicó el siguiente artículo correspondiente a los siguientes autores: Peláez Miriam, Bernal Jerónimo, Santos Josefa, Cámara Raúl, en el cual abarcan el estado de las personas mayores institucionalizadas.

Santamaría et al. (2020) pertenecientes a la Revista internacional de psicología evolutiva y de la educación, España, realizaron una investigación titulada *La calidad de vida de las personas mayores frágiles institucionalizadas*. Presentan como objetivo comprobar si existe relación entre la calidad de vida y la situación de fragilidad en las personas mayores institucionalizadas. Realizaron un estudio descriptivo y transversal, en el que participaron 194 personas y obtuvieron que además de tratamientos para deterioros físicos y funcionales, se debe abordar las esferas social y emocional.

En los tres artículos se pudo evidenciar que hay coincidencia en el interés del bienestar hacia los adultos mayores que viven dentro de las instituciones geriátricas, analizando a su vez los factores que pueden influir en su estado de vida, en los que se consideran aspectos como: sociales, emocionales y clínicos.

CAPÍTULO 1

Capitalismo, posmodernidad, tercera edad

En el siguiente capítulo se aborda la relación entre tres variables; capitalismo, posmodernidad y tercera edad desde una perspectiva psicoanalítica y crítica. Por lo cual se ha distribuido de la siguiente manera: partiendo desde conceptualizar los términos principales, puntualizar el recorrido que ha tenido a lo largo de las épocas, seguido de situar ahora los conceptos, pero desde un punto de vista psicoanalítico y finalmente realizando la vinculación de mencionados conceptos con los adultos mayores.

Es así como algunos autores que se utilizan son Lyotard, Valencia, Anderson, entre otros. De igual manera entre los textos incluidos en este capítulo están: La felicidad paradójica, La condición posmoderna, El origen de la posmodernidad, Modernidad Líquida, El discurso social, entre otros.

Caracterización del capitalismo: El discurso social imperante

En la sociedad, el capitalismo se manifiesta como un sistema económico, estableciéndose como aquello que cubrirá las demandas de los individuos, es decir, va a dar respuesta a esta búsqueda, infiriendo además en lo emocional de cada uno, es por ello por lo que, el capitalismo es relacionado con satisfacción inmediata, porque da impulso a este consumo que conforme se mantiene va tornándose dependiente. Y es este avance extremo de consumo en las sociedades, que también se dicta un modo de vida por lo que se es adquirido, refiriéndonos a lo material, así:

El capitalismo, a través de la implantación del hiperconsumo, como única lógica de relación en el horizonte, tanto material como epistemológico, crea una neo-ontología en cuyo fin subyace el replanteamiento de las preguntas fundamentales del sujeto: ¿quién soy?, ¿cuál es el sentido de mi existencia?, ¿qué lugar ocupo en el mundo?, ¿por qué?, respondiéndoles desde la obsesión consumista que se conjuga con la existencia antropológica del hacer. (Valencia, 2010, p. 29)

Por lo que, estas lógicas del hiperconsumo, de cierto modo, son apreciadas en los sujetos al momento de realizar una lectura de sí mismos y cuál sería su propósito en este mundo. Por ello, el capitalismo al establecer el hiperconsumo como una fuente central, reconfigura, es decir, da una vuelta a esta identidad de las personas y por eso, ahora sus respuestas guardan relación al consumismo.

Así pues, el capitalismo va a contar con diversos pilares, que de acuerdo con Jahan y Saber (2015) mencionan que “las diversas formas de capitalismo se distinguen por el grado en que funcionan esos pilares” (p. 1), por eso, entre ellos encontramos a:

- Propiedad privada: Se refiere a todos aquellos bienes materiales que pueden poseer las personas, considerando además que estas puedan ser heredadas o adquiridas por su propia cuenta.
- Interés propio: Hace referencia a la búsqueda de un bien propio, sin tener presente las necesidades de otros, hacer todo lo posible por conveniencia.
- Competencia: Todas aquellas instituciones, empresas, locales, entre otros, que ofrecen productos a las personas a la vez que crean esta competencia entre sí, logran maximizar la actividad de consumo
- Mecanismo de mercado: Consta del valor monetario que se establece para el consumidor al momento de adquirir un bien
- Libertad de elección: La oportunidad de adquirir o no un producto entre la diversidad que le es ofertada por el mercado
- Intervención limitada del estado: Establecimiento del orden para que el empleo de oferta y demanda siga un curso ordenado en el mercado

Entonces, el discurso social, el cual es parte de este conjunto de narrativas transmitidas por la sociedad o como Angenot (2010) en su texto El discurso social nos menciona que es:

Todo lo que se dice y se escribe en un estado de sociedad, todo lo que se imprime, todo lo que se habla públicamente o se representa hoy en los medios electrónicos. Todo lo que se narra y argumenta, si se considera que

narrar y argumentar son los dos grandes modos de puesta en discurso. (p. 3)

Dicho de otra manera, da cuenta cómo el sujeto puede insertarse dentro de la sociedad y relacionarse con los demás, por lo que, podemos situar al discurso social por debajo del capitalismo, debido a que sigue sus órdenes y así las personas se acomodan al mandato capitalista. Es así que, el capitalismo no solo interviene en los medios económicos, en las producciones dentro del mercado, sino también, en las producciones del sujeto. Por eso, es ahí donde el discurso social se alinea a lo planteado por el capitalismo.

Origen y recorrido histórico del capitalismo

El capitalismo desde sus inicios hasta la actualidad se ha popularizado, lo que ha llevado a que se asiente cada vez más en la sociedad. Por eso, de acuerdo con Lipovetsky (2007) en su texto *La felicidad paradójica, Ensayo sobre la sociedad de hiperconsumo* menciona que la sociedad de consumo es aquella expresión la cual “se oye por primera vez en los años veinte, se populariza en los cincuenta y su fortuna prosigue hasta nuestros días” (p. 19), conforme pasan las épocas, el término se ha popularizado además de mantenerse hasta la actualidad.

Entre sus inicios este término de capitalismo fue mencionado en Europa en el entorno del comercio, de acuerdo con Gil (2020) en su artículo *Origen del capitalismo* menciona que “desde el siglo XV y hasta el siglo XVIII, el capitalismo dio lugar a una nueva forma de comerciar denominada mercantilismo que alcanzó su máximo desarrollo en Inglaterra y Francia” (párr. 4). El mercantilismo, se refería al gran valor que portaba la sociedad que en su poder tenían grandes cantidades de oro y plata, lo cual dio las bases para que el capitalismo acoja esta importancia dentro de los mercados, puesto que el comercio empezó a estar más activo.

Ya luego en Inglaterra, en el siglo XVIII, el término de capitalismo optó otro concepto, ahora era utilizado para referirse a las personas que se encontraban dentro un rango más elevado y que no tenía la necesidad de trabajar por horas como lo hacían los demás, por lo que no vivían de un salario sino por lo contrario ellos vivían de todos aquellos beneficios que se les era otorgado.

Al mismo tiempo en Francia, este término de capitalismo fue tomado como la “apropiación del capital por parte de unos y la exclusión de los demás” (Kocka, 2017, p. 1), así pues, todo lo que se obtiene, los ingresos, eran distribuidos de forma desigual, donde se les entregaba más a unos que a otros, generando desequilibrio en el mercado puesto que propicia más oportunidades a un grupo.

Sin embargo, en Alemania también se dio a conocer este término, pero como Kapital, esto dentro del siglo XIX, pero no daba una descripción de mercado, sino más bien de acuerdo con Kocka (2017) en su artículo titulado Historia del capitalismo, menciona que:

La voz kapital primero se refería al dinero (invertido o prestado) y después al patrimonio, documentos de crédito, títulos, mercancías y medios de producción, en el sentido de las ganancias que se esperaba recibir de él y no como el patrimonio que se iba a acumular o consumir. (p. 1)

Dicho de otra manera, Kapital era visto como generador de recursos monetarios, los cuales se irían acumulando a futuro y se irían manteniendo en movimiento para ir generando cada vez más, esto por medio de inversiones y otras operaciones.

Adentrándonos en la contemporaneidad, en aquellos países denominados como tercer mundo y los que se encuentran en las fronteras de los mismos, es donde da sus inicios el capitalismo gore que según Valencia (2010) en su texto Capitalismo gore menciona que “la unión entre la episteme de la violencia y el capitalismo deviene un fenómeno que hemos denominado como capitalismo gore” (p. 14), es decir, la autora nos trae como la violencia

pasa a ser un incentivo para que el capitalismo pueda funcionar, dado que la violencia es apreciada en el diario vivir.

Sin embargo, el capitalismo gore es mayormente identificado en situaciones desafiantes ante la ley y pasan al plano de lo ilegal, por ello, podría mencionar que muestra el lado oscuro que tiene el capitalismo. Además de que otra de las perspectivas con la que es visto el capitalismo es:

Como un sistema en el que existen derechos de propiedad individuales y decisiones descentralizadas. Hay una coordinación de los actores económicos (mercado y precios) a través de la competencia y la colaboración, y a partir de la oferta y la demanda, la compra y venta, la comercialización de productos, la división del trabajo y la economía monetaria, hay una inversión y reinversión de ahorros y beneficios para obtener ventajas en un futuro. (Kocka, 2017, p. 2)

Refiriéndose así, que el capitalismo visto desde una perspectiva grupal consta de la búsqueda de beneficios personales. En definitiva, este término conforme pasa los años ha ido no solo introduciéndose en la parte económica sino también en las sociedades que son cada vez más sujetas al capitalismo.

El capitalismo problematizado desde el psicoanálisis

Para poder identificar al capitalismo se debe considerar desde donde se lee, puesto que dependiendo de aquello va a generar un impacto diferente, por ello como lo menciona Valencia (2010):

Las teorizaciones sobre el capitalismo actual son muchas y muy diversas, pero llama la atención que la mayoría parten de la conciencia hiperconsumista emparentada al placer, es decir, la producción/obtención de placer (en todos sus niveles) como el motor y la materia transformada del deseo y la falta en capital. (p. 32)

Partiendo de esta cita es que podemos dar apertura al placer presente en los individuos que se manifiesta una vez realizado el acto de consumir, es así que, desde el psicoanálisis se aprecia esta relación que guardan el

consumo con el sujeto, puesto que hay una falta, el sujeto se encuentra en búsqueda de respuestas que den fin a esa falta y pase a sentirse completo, lo que hace que, tome al consumo como solución por esta respuesta efímera que trae consigo, donde calma aquel vacío por medio de la adquisición de objetos que sean éstos necesarios o no, para poder “estar bien”.

Asimismo, de acuerdo con Mejías y Rodríguez (2014) en su artículo Capitalismo y psicoanálisis menciona que “el capitalismo sabe que hay insatisfacción y también sabe que para esa insatisfacción no hay ningún objeto que pueda servir para colmarla y es ahí donde explota esa imposibilidad” (párr. 4). Da a considerar que el capitalismo se establece como gran Otro, el cual emite la orden de gozar por medio del consumo.

Y es por ese medio de consumo, junto al discurso científico, que van a crear este proceso en el que sitúan al individuo en una posición donde poco a poco es deshumanizado, dado que ahora pasa a ser medido por la utilidad con la que este puede aportar en estos medios. Como Dessal (2012) en su artículo Los expulsados del capitalismo salvaje, menciona que:

El funcionamiento sincronizado del discurso científico y el del capital, que incluye en su dinámica un necesario e ineludible mecanismo de evacuación. Una vez agotado su valor de mercancía, el sujeto transmutado en materia fecal se precipita por el sumidero de la modernidad, realizándose como resto descartable. (párr. 1)

Se resalta por mucho el valor del sujeto, pero un valor económico, que inclusive pueden ser considerados además como aquello que, si en un momento no aporta más, pasa al plano del desecho, es decir, si el sujeto no contribuye, el sujeto es sustituido. Además, de acuerdo con Iglesias (2009) en su artículo titulado Capitalismo y política del psicoanálisis: el analista en juego menciona que:

La época, regida por el capitalismo, modaliza la presentación del padecer y las condiciones de transferencia. El discurso capitalista fue considerado por Lacan un seudo discurso que por un lado desimplica al sujeto de los significantes que lo han marcado y por otro empuja al goce en una relación

a los objetos donde lo que rige es la acumulación y las satisfacciones uniformantes. (p. 2)

De modo que el pseudo-discurso capitalista, empuja a las personas a esta desconexión con sus significantes, los mismos que se encargan de dar sentido y a definir quienes son, y en cambio los lleva a un mismo fin de que todos busquen lo mismo, dejando a un lado lo que cada uno en verdad anhela o forman parte de esos deseos profundos.

Es por lo anteriormente expuesto que el capitalismo no es situado como discurso sino más bien, es un pseudo-discurso, que también de acuerdo con Paragis y Piasek (2018) en su artículo titulado Efectos del capitalismo en el sujeto y lazo social - las toxicomanías como fenómeno de segregación mencionan que “es una variante que resulta de la “mutación” que sufre el discurso del amo por la incidencia de la ciencia y el mercado, en el cual existe una circulación sin límite entre los elementos que componen el discurso” (p. 3), con esto quiere decir que, no hay un único guía sino que pasa a ser un sistema que ejerce como autoridad.

A diferencia de los discursos mencionados que más bien contienen otras formas de estructuración, y por ende, su influencia en las relaciones sociales y en la subjetividad del sujeto también apuntan a otras dinámicas, es así que cada discurso se caracteriza por:

Discurso Amo

Se refiere a tomar el control, “El discurso del amo es también el discurso del inconsciente. El que comanda, el agente es el S1, que representa a un sujeto para otro significante el S2 que se ubica en el lugar del otro” (Casaretto, s.f. p. 3), es quien tiene el poder, el que pone orden dentro de la sociedad, por ello, “El problema general a que remite el discurso del Amo es el gobierno: gobernar, manejar, mandar, legislar, comandar, dominar, regir” (Murillo, 2021, p. 4), es decir, van a ser aquellas funciones de gobernar que se establecen sobre los sujetos y que son creadas para mantener un orden social y situarse

en equilibrio. Además, “el discurso del amo es el punto de partida de los cuatro discursos, al ubicar al significante amo (S1) en el lugar del agente” (Ruiz, 2014, p. 11).

Discurso Universitario

Consta de un saber que es encontrado dentro de la universidad por ser considerado como mediador de información, se podría mencionar que este discurso es una regresión al discurso amo, sin embargo, no pone como portador de saber al amo, sino, que el saber se lo sitúa a este causante de deseo en el sujeto, lo que más adelante lo lleva a posicionarse como sujeto en falta, es por ello por lo que:

El discurso universitario remite a ese gran capítulo de nuestra historia que son las construcciones y elaboraciones de saber y sus correlatos, las enseñanzas, educaciones, formaciones, entramadas con relaciones de poder. El saber aquí no está en el lugar de la verdad, ni puesto a trabajar, ni siendo producido. Es el saber como semblante lo que domina en este discurso. (Murillo, 2021, p. 4)

Es de ese modo que, el discurso universitario no va a impulsar la búsqueda de conocimiento sino más bien que este plantea un saber estático.

Discurso de la Histeria

Establece la búsqueda de poder obtener ese saber en el Otro, lo realiza por medio de generar preguntas, “en el discurso de la histérica el sujeto queda ubicado como alguien que no sabe, se escucha en la clínica; “no sé qué me pasa, ni por qué me pasa”. Es el único de los discursos que produce saber” (Ríos, 2020, párr. 12), es decir, en este discurso el sujeto se posiciona como el que carece de conocimiento e inclusive conocimiento sobre su propio malestar, por lo que sitúa ese saber en el Otro, provocando de esa manera que los demás le den respuesta a sus preguntas y es en este punto a lo que se refiere con que produzcan, porque al encontrarse con todas estas dudas es que se fomenta la producción de saber.

Discurso Analista

Considerado cómo lo opuesto al discurso amo debido a que no se posiciona cómo el que todo lo sabe, sino más bien, lo que busca es que el sujeto produzca, que pueda ir develando todo aquello reprimido, donde el sujeto aparece en busca de comprenderse. Es así que “en el discurso del analista, el analista ocupa el lugar de agente bajo la forma de a, se presenta como la causa del deseo” (Campodónico, 2016, p. 3). Da cuenta de que el analista, busca provocar la verdad detrás del analizante, va a ser quien impulse a la persona a que hable dentro del proceso analítico, por medio de la confrontación de los propios deseos del sujeto.

Es así como, al capitalismo lo podemos leer por fuera de los cuatro discursos que contribuyen a la formación de lazos sociales, los cuales son Amo, Universitario, Histeria y Analista, debido a que, el pseudo discurso capitalista se centra en promover que todo se puede realizar, que nada es imposible, todos aquellos recursos materiales pueden ser adquiridos sin dificultad.

Además, dentro de este pseudo discurso el sujeto ya no busca respuesta en un Otro, hay irrupción en la creación de lazos sociales con los demás, porque más bien, busca respuesta en lo material, en objetos con los cuales va a tener un goce desmedido, un goce sin límites por medio del consumo se entra en negación de que algo va a causar satisfacción.

Caracterización de la contemporaneidad: La posmodernidad como escenario actual

Para adentrarnos en el término de posmodernidad, es importante dar lectura a lo que constituye la modernidad puesto que le precede al mismo. Es así que de acuerdo con Daros (2009) menciona que “con el término “Modernidad” nos referimos a una época histórica muy amplia, que implica características filosóficas, religiosas, políticas, sociales, económicas, etc.,

surgidas después del Renacimiento; época que abarca, en un sentido muy amplio” (p. 1).

De modo que, se enfatiza en gran parte a la razón como una de las herramientas para comprender y aportar con mejoras en las sociedades, por lo que la modernidad dio ese impulso al pensamiento crítico, lo que encaminó a un avance significativo en las personas. Sin embargo, también se debe considerar que es un término con diversas lecturas, según Gutiérrez en su artículo titulado La posmodernidad de Lyotard (s.f.) explicada a los posmodernos menciona que:

La modernidad ha sido caracterizada en diferentes formas: ya sea como un proceso de crisis, por momentos que involucran conflictos y/ o contradicciones sociales, por un proceso de “desencantamiento” o bien por la imposición de una manera de construir las sociedades que ha pretendido uniformizar las relaciones humanas y que pretende disfrazarse de universalismo. (p. 4)

Dicho esto, la modernidad tiene lecturas como si fuese un tiempo en el cual se abarcaron diversos conflictos sociales, o también considerado como de rebelión por dejar de lado aquellas creencias direccionando a una mirada más científica que incluso se intentaba establecer normas y que todos los individuos las siguieran sin tener presente lo individual de cada uno como los pensamientos que estos tenían.

Y es en esta modernidad que se dan a conocer los grandes relatos, los cuales son: cristianismo, iluminismo, capitalismo y comunismo, los cuales dan un sentido a aquellas experiencias de las personas porque se caracterizan en:

- Cristianismo: “Es la gran historia de Jesucristo, hijo de Dios, quien en nombre del Padre vino a este mundo a sufrir y morir por la salvación de los hombres” (Gutiérrez, 2015, p. 4), este relato lo que ofrecía a las sociedades una explicación a todas aquellas interrogantes sobre la existencia de uno, del hombre o de la humanidad, dando un sentido desde la religión.

- Iluminismo: “Este relato plantea que la razón es la diosa de la historia que conducirá a los hombres al espacio de plenitud prometido: un mundo de total racionalidad” (Gutiérrez, 2015, p. 5), se enfoca en dar respuestas desde un soporte científico, a través de este conocimiento la sociedad se situaría en su mejor momento, casi en la perfección.
- Capitalismo: “Basado en la idea del avance incontenible de la economía y el desarrollo como sinónimo de prosperidad” (Gutiérrez, 2015, p. 4), estos avances en la economía propician crecimientos dentro de las sociedades, donde se incrementa el capital de cada uno de los individuos, incentivando a producir para una mejor recompensa monetaria, plantea que la prosperidad va a ser para cada uno de los individuos.
- Comunismo: Plantea quitar de la sociedad esta distinción por clases sociales, estableciendo un mundo sin desigualdades, de acuerdo con Gutiérrez (2015) este relato es:

En el que el proletariado liquida a la burguesía, elimina la propiedad privada y realiza la promesa de un espacio de plenitud sin los padecimientos propios de un mundo que, según la clásica expresión marxista, no ha sido más que la historia de la explotación del hombre por el hombre. (p. 4)

Estos relatos mostraban distintas perspectivas en las que la sociedad era percibida, además de que idealizaban y proponen un gran futuro enfocado en igualdad, disminución de conflictos, entre otros.

De manera que, se da el fin de la modernidad y se da paso a la posmodernidad, en vista que, la posmodernidad puso en duda todas estas formas de percibir el entorno, y aquello planteado en la modernidad se vio complejo, distante a cumplirse, por ello:

La posmodernidad se presenta como una reivindicación de lo individual y local frente a lo universal. La fragmentación, la babelización, no es ya considerada un mal sino un estado positivo” porque “permite la liberación del individuo, quien, despojado de las ilusiones de las utopías centradas en la lucha por un futuro utópico, puede vivir libremente y gozar el presente siguiendo sus inclinaciones y sus gustos. (Vásquez, 2011, p. 4)

Pues bien, opta por dejar caer estos ideales, por eso podemos hablar de que se da una ruptura, desvalorizando todo aquello a lo que la modernidad dio soporte, porque ahora establece estas nuevas formas de pensar y de organizar, se encuentra basado en resentimientos por estos grandes relatos que proponen grandes resultados.

Origen y recorrido histórico de la posmodernidad

La posmodernidad es un término proveniente de Hispanoamérica, en 1934, se emplea el término posmodernismo por Federico de Onís, lo cual desde ese momento causa ruido para luego ser tomado en cuenta más adelante. Onís en ese entonces tenía una idea de cómo trabajar este término, es así como:

Lo empleaba para describir un reflujo conservador dentro del propio modernismo, que ante el formidable desafío lírico de éste se refugiaba en un discreto perfeccionismo del detalle y del humor irónico, cuyo rasgo más original fueron las nuevas posibilidades de expresión auténtica que ofrecía a las mujeres. (Anderson, 1998, p. 9)

Luego hace su aparición dentro de los años 1950 y 1960, en Estado Unidos y Francia, es dentro de estas fechas, en específico en 1954 “Toynbee denominó «edad post-moderna» (post-modern age) a la época que se inició con la guerra franco-prusiana; pero su definición seguía siendo esencialmente negativa (Anderson, 1998, p. 11).

En 1959, es que se da la reaparición de la posmodernidad debido a que, ahora expuesta por un sociólogo, por C. Wright Mills y también tomada por el crítico literario Irving Howe, sin embargo, para este punto ya se está planteando cierta negatividad a la modernidad, como se menciona:

El sociólogo usaba el término de manera más cáustica para designar una edad en la que los ideales modernos del liberalismo y del socialismo estaban a punto de derrumbarse, mientras la razón y la libertad se

separaban en una sociedad posmoderna de ciega fluctuación y vacua conformidad. (Anderson, 1998, p. 20)

Por lo tanto, en 1969, Fiedler llegaba a argumentar sobre la posmodernidad, lo cual, es lo que lleva a entender lo posmoderno en este tiempo como “eco prudentemente despolitizado de la rebelión estudiantil de aquellos años” (Anderson, 1998, p. 22). Sin embargo, va perdiendo aquel impulso conforme pasan los años y no se interioriza en la sociedad por completo.

En 1974, “el término «posmoderno» -anticipado una década antes por Pevsner para castigar un endeble historicismo- había hecho su entrada en el mundo artístico de Nueva York” (Anderson, 1998, p. 33). Esta introducción a lo artístico se da a modo de respuesta debido a las limitaciones que se están identificando de la modernidad, lo cual daba a conocer nuevas formas en las que pueden expresarse libremente.

Además, se mantiene presente en Francia y en otros países de Europa, y es en estos tiempos donde la posmodernidad toma fuerza y se populariza tras la publicación de Lyotard en 1979, específicamente con su obra *La condición posmoderna*. Pero “para Lyotard, la llegada de la posmodernidad estaba vinculada al surgimiento de una sociedad posindustrial” (Anderson, 1998, p. 37), es decir que para Lyotard este paso de una sociedad que nomas se encuentra envuelta en industria a una sociedad diferente donde lo que resulta es la información adquirida por medios científicos es lo que posibilita este cambio a lo posmoderno, a la posmodernidad.

La posmodernidad problematizada desde el psicoanálisis

El psicoanálisis se involucra en dar cuenta de la posmodernidad debido a la caída de los grandes relatos mencionamos anteriormente, puesto a que, a partir de este paso de modernidad a la posmodernidad, se inicia una problemática por no sostener lo propuesto, porque “de todos modos es significativo recordar que los ideales actúan como el soporte que sostiene el

lazo social, y esto es así, cualquiera sea la época y cualesquiera sean esos ideales” (Silvia, 2009, p. 3).

Y es en vista a esto, que las personas se encuentran adentradas en una crisis de identidad, debido a que las narrativas que se fueron estableciendo ahora se están desvaneciendo, por lo que lo posiciona al sujeto en una búsqueda de sentido, se encuentra más bien inestable. Dado que:

La subjetividad se encuentra escindida entre la propia historicidad y la posibilidad de narrarla, entre el hecho y la experiencia, entre el dato y la representación, entre la realidad y el deseo. Lo subjetivo construido como exterioridades e interioridades, como individualidad e interacción social carece de linderos y fronteras claras entre estas dimensiones del ser. (Martínez, 2005, p. 2)

A partir de la cita expuesta, se puede dar cuenta de que la subjetividad se ve movilizada en el contexto de la posmodernidad puesto que al tomar elementos de sus entornos se modifica acorde a la época, es decir, al no estar estática es que se encuentra abierta a cambios, por ello “el sujeto posmoderno se enfrente a un presente aparentemente atemporal, en el que secuencias discontinuas se amalgaman caóticamente, como surgidas de la nada” (Faraone, 2001, p. 2).

Es decir, en la actualidad, ya no solo la vista es hacia una sola narrativa, sino que se desplazan a múltiples narrativas, lo que lleva a que el sujeto se estanque, porque aquello como la familia, la religión, contextos culturales, entre otros, los cuales brindaban estabilidad, ahora se dejan a un lado, el sujeto va a tomar múltiples personalidades, se da esta desconexión interna.

Por consiguiente, se va develando el malestar subjetivo y ante ello es que el sujeto busca cómo enfrentarse con ese real, es decir, aparecen los síntomas y son los “síntomas actuales que hace años están en el horizonte de nuestra formalización y nuestra práctica, para elucidar su estructura y su función. Entre ellos, toxicomanías y adicciones, bulimia, anorexia, depresión, ataques de pánico, etc.” (Dartiguelongue, 2018, p. 2), pero que no nada más

por que han prevalecido se los descarta, sino que a medida que surgen eventos se presentan, por lo que cada una de las personas va a tener su forma particular de lidiar, de sostenerse.

Lo que nos hace retomar a la ruptura con los grandes relatos, los cuales planteaban un sentido, ahora dejen al sujeto en un momento caótico por la diversidad de elementos, respuestas, objetos, entre otros. Y es que:

Para lograr la utopía, los grandes relatos imponen grandes sacrificios: la desigualdad para lograr la prosperidad en el caso del liberalismo, la burocracia estatal y el totalitarismo en el caso del socialismo y un período de “guerra total”, al más puro estilo Goebbels, para el nacionalsocialismo. (León, 2015, párr. 5)

En vista de ello, es por lo que se puede mencionar que en la posmodernidad hace su aparición esta dificultad para establecer lazos sociales, puesto a que ahora nos encontramos con una diversidad de conceptos los cuales dan forma a esta inconsistencia, este intento de base sólida se desmorona.

Además, no solo lo subjetivo se implicado sino también el síntoma de sujeto, como mencionamos referente capitalismo gore que uno de sus elementos era la violencia, este como síntoma puede ser tomado y querer ser anulado, dado que “el odio al síntoma, el empeño en eliminarlo a toda costa, que es lo que encontramos hoy en nuestra civilización de forma cada vez más dura, ocasiona una cronificación e incluso un recrudecimiento de los síntomas” (García, 2018, párr. 12).

Puesto que actualmente, los síntomas son vistos bajo una perspectiva negativa dado que se cruza con un aporte eficiente, es tomado como obstáculo, se trata de reducir mas no a comprender, y en el caso que se lo considere, se busca tratarlo por medio de procedimientos inmediatos, superficiales. Es decir, interfiere con lo que la posmodernidad plantea, dar de más, este exceso, afectando en cierta parte lo que ahora se les propone a las personas, elegir sin límites, debido a que al situarse frente a múltiples

alternativas no habrá una a la cual elegir, lo que lleva a este estado de insatisfacción, quedándose en un vacío del cual le será más complejo liberarse.

Construcciones simbólicas del adulto mayor en el capitalismo y la posmodernidad

Para identificar las construcciones simbólicas en los adultos mayores, primero vamos a definir este término, el cual se refiere a que son aquellas representaciones que se crean dentro de la sociedad y pueden ir modificándose acorde a la época, el grupo en el que surge, entre otros factores. Además, desde otro punto de vista tenemos que:

La construcción simbólica, debe entenderse aquí, como el conjunto coherente y explícito de significados articulados intersubjetivamente por el grupo social, transmitido por las prácticas sociales. La construcción opera cuando los actores sociales expresan asiduamente los mismos significados y actúan congruentemente con éstos. (Pereda & Muro, 2021, p. 5)

Es por aquello que tiene esta acogida en la sociedad, por ser como guía de los individuos. Y si bien, los adultos mayores, pueden situarse como individuos vulnerables llegando a cuestionar la utilidad que tienen en la sociedad, es debido que actualmente se promueve lo nuevo, lo activo, productivo.

De ese modo, dentro de la sociedad capitalista, el adulto mayor es tomado como una carga más, como limitantes a nuevos cambios, porque se sujetan no solo de que ahora son personas que, en algunos casos, cuentan con deterioro físico, sino que, además, las etiquetan como aquellas que no pueden adentrarse en la economía, ya que ahora son sujetos pasivos. Por ello, es que:

La vejez y el envejecimiento son entonces un hecho natural que implica cambios biológicos con implicaciones marcadas en lo social; estas implicaciones se fundan en una imagen social negativa (representación social) que es transmitida(intencional o no) de generación en generación a

través del proceso de socialización, ocasionando que las personas en general (pudiendo estar aquí incluidos los gerontólogos), tiendan a adoptar la imagen negativa dominante en la sociedad y se comporten de acuerdo con ella. (Bravo & Lamus, 2020, p. 15)

Ahora bien, en la posmodernidad ya toma otro rumbo, no mantiene un solo enfoque como en el caso del capitalismo a lo económico, sino que ya se evidencian varias construcciones simbólicas, las cuales pueden ser hasta contradictorias. Porque se popularizan estos conceptos de vejez las cuales se vinculan con incapacidad. Lo que hace que se les dificulte adentrarse en la época, adentrarse en la sociedad y se encuentren en esta lucha constante por hallar un espacio donde se tome en cuenta el valor que tiene cada uno al almacenar conocimientos que pueden reforzar estos cambios en la actualidad.

Prejuicios sociales sobre personas de la tercera edad

El prejuicio es aquel concepto que se crea con información limitada, los cuales provienen a su vez de las diversas culturas que se encuentran dentro de la sociedad, además se caracterizan por abarcar en su mayoría una carga negativa, que, de acuerdo con la RAE, el prejuicio es “opinión previa y tenaz, por lo general desfavorable, acerca de algo que se conoce mal”. Por lo que generan estas discriminaciones hacia una persona o grupos determinados, porque son juicios que carecen de veracidad y son llevados a extremos, debido también que son mencionadas de modo efímero.

A todo esto, hay un término cuya definición esclarece lo que se está trabajando, esta es el edadismo que de acuerdo con la Organización mundial de la salud (2021) menciona que el edadismo “El edadismo se refiere a la forma de pensar (estereotipos), sentir (prejuicios) y actuar (discriminación) con respecto a los demás o a nosotros mismos por razón de la edad” (párr. 1).

Es así como, desde años atrás y en la actualidad, las personas de cierto modo se encuentran envueltas en creencias a pesar de la época. Por lo que, aquellos prejuicios que son referidos a personas mayores, en gran parte son

negativos, debido a la asociación que se crea al considerar esta población como vulnerable o en deterioro. Sin embargo, la otra parte, a pesar de ser mínima, abarca juicios positivos, resaltando el valor de las personas de la tercera edad.

Entre algunos prejuicios que suelen utilizarse al referirse a personas de la tercera edad, podemos encontrar frases como:

- “Un adulto mayor no puede valerse por sí solo”
- “Al adulto mayor no le gusta el cambio”
- “Los adultos mayores tienen limitadas sus capacidades”
- “El adulto mayor ya no tiene nada que aprender”
- “El adulto mayor ahora ya no es productivo”
- “Las personas mayores están envueltas en enfermedades”
- “Los adultos mayores son como niños”
- “El adulto mayor busca estar solo”

En vista de lo mencionado, estos prejuicios participan en el bienestar emocional de las personas de la tercera edad, por la desvalorización no solo del sujeto sino de las acciones que pueda realizar como persona, es decir, como en la actualidad lo nuevo es lo que resuena, lo viejo se lo intenta anular. Por eso:

La discriminación hacia ciertos grupos implica una forma de rechazo hacia ellos por alguna característica común que no es aceptada. El ser humano en sociedad tiende a desarrollar creencias, actitudes y conductas hacia los distintos objetos de su representación que pueden ser positivas, es decir que favorezcan al objeto representado, o negativas, que lo perjudican y pueden bloquear su desarrollo. (Velasco et. al, 2020, p. 2)

Si bien, las actitudes de discriminación hacia otros están dentro de la naturaleza del ser humano y esto sea también un medio por el cual pueda relacionarse con su entorno, debe esclarecerse con qué fin se es mencionado.

CAPÍTULO 2

Adulthood and psychoanalysis

En este capítulo se realiza la aproximación entre la adultez mayor y el enfoque psicoanalítico, por lo cual se ha distribuido en el siguiente orden; se inicia con una lectura de la adultez mayor desde una mirada biopsicosocial, para presentar y conocer de forma general a que nos referimos al hablar de esta población, para luego adentrarnos en la psique del adulto mayor, abarcando conflictos internos, cambios que devienen en procesos como el duelo, angustia, depresión, entre otros. Y finalizando con aquellos significantes que aportan e impulsan la vida en la adultez mayor, por lo que, para ello se han considerado diversos autores entre los cuales se encuentran Chong, Laplanche, Hinojosa, Fernández, entre otros.

Aproximación biopsicosocial sobre el adulto mayor

Se propone que la etapa de la vejez no solo sea vista por una mirada de un orden en específico, o de un solo enfoque, sino que más bien, también puedan considerarse otros elementos, los mismos que en gran medida intervienen en el bienestar del adulto mayor.

Por consiguiente, desde un enfoque biopsicosocial se da paso a la comprensión un poco más detallada de las personas de la tercera edad, puesto que se llega a conocer sobre sus capacidades, aspectos que comprenden su vida e inclusive sobre sus limitaciones, permitiendo de esa manera facilidad para intervenir con la población.

Dado que, cada etapa de vida guarda una lógica a estudiar, para más adelante comprender, por ello, la adultez mayor y el envejecimiento en sí, “es un reto al cual no todos los seres humanos alcanzan a llegar, solo lo logran aquellos que han superado los múltiples obstáculos sociales, biológicos y psicológicos que se presentan a lo largo de la vida” (Pérez et al, 2006, p. 2).

Por lo tanto, son procesos a los que se hace frente por las diversas adversidades tanto físicas, emocionales y contextos sociales, lo cual ha puesto en prueba la fortaleza que cada uno de los individuos posee y como se ha podido adaptar a los cambios presentes ya sean estos puestos por la época en la que se sitúan o por otro ámbito.

Factores biopsicosociales que intervienen en la adultez mayor

A medida en la que se avanza por las etapas de la vida, el ser humano cursa por diversos cambios, en los cuales diferentes áreas se ven involucradas como la biológica (relacionada a la salud), psicológica (relacionada a lo emocional y cognitivo) y social (relacionada a las relaciones e integración social). Sin embargo, se presentan de manera diferente en cada una de ellas, es por eso que, en este apartado se va a profundizar un poco más en cada una de estas áreas y de qué forma se relacionan con la adultez mayor.

Biológicos

Comprende los cambios relacionados al sistema orgánico de la persona, entre los que podemos ubicar por secciones como lo relacionado a lo físico, la apariencia, a sistemas auditivos, endocrinos, entre otros, Chong (2012) en su artículo titulado Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor, menciona que en este factor:

Aparecen problemas de salud física tales como: mayor frecuencia de enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, etc.) con tendencia a la disfunción y la discapacidad; presencia frecuente de más de una patología; alteraciones en la locomoción por la aparición de las osteartrosis; enfermedades descompensadas por los mismos estilos de vida inadecuados, como las adicciones y la polifarmacia; afecciones por infecciones; procesos neoplásicos y degenerativos. (p. 4)

En las personas adultas mayores, estos cambios pueden evidenciarse no necesariamente cuando se cuenta con una edad avanzada, sino, que

pueden ser condiciones que aparecen en la adultez, pero toman peso en la adultez mayor, lo que lleva a estar alertas en su salud, dado que, en algunos casos se debe intervenir con un tratamiento para que no se llegue a una complicación mayor y cause un daño significativo en el cuerpo. Entre los más relevantes que aparecen en la adultez mayor se encuentran:

- Tonalidad del cabello: Gris o blanco
- Disminución en la resistencia física: Movimientos articulares
- Pérdida de dentadura
- Reducción en la visibilidad: dificultad para leer o identificar elementos
- Pérdida gradual del sistema auditivo
- Aumento en la frecuencia respiratoria

Estos cambios asociados al envejecimiento pueden limitar la dependencia de las personas, en este caso de las personas adultas mayores, puesto que, modifican las capacidades para realizar actividades diarias, lo que influye en la calidad de vida, dado que se debe tener presente el estado de salud y buscar medios para mantener el equilibrio entre cada uno de estos cambios.

Psicológicos

Relacionado a los cambios dentro del comportamiento del ser humano, a las adaptaciones como: pérdidas, disminución de sus capacidades, cambios en el estado emocional y cognitivo, entre otros. Por lo que este factor psicológico se refiere a que:

Incluyen las formas en que percibimos la realidad, las relaciones con uno mismo y con los demás, donde la integración de todos estos elementos en una personalidad única e integral, condicionan la forma de reaccionar desde su estructura y a partir de sus componentes cognoscitivos, afectivos y volitivos; existe una alta prevalencia de alteraciones en la forma de pensar, sentir y actuar que pueden afectar la vida del anciano. (Chong, 2012, p. 4)

Es por ello, que entre los cambios más frecuentes que se pueden evidenciar en los adultos mayores se encuentran:

- Alteración en la conciliación el sueño
- Comportamientos agresivos
- Aislamiento
- Trastornos de depresión y ansiedad
- Crisis: Sentimientos de culpa
- Autopercepción negativa

Además, del orden intelectual, en las personas de la tercera edad se da inicio a deterioros como: disminución en la concentración, velocidad para reaccionar, olvidos de acciones diarias, dificultad para recordar información, es decir, la pérdida de memoria, entre otros. Esto debido a que “con la edad disminuye la agilidad mental, la capacidad de resolución en situaciones nuevas a muy corto plazo, mientras que mejora la inteligencia basada en los conocimientos adquiridos” (Chong, 2012, p. 5).

De modo que, los adultos mayores se enfrentan a desafíos que guardan relación con elementos importantes en su vida, lo que puede influir en el estado emocional, lo cual lleva a que el bienestar psicológico se vea condicionado a la adaptación de estos cambios.

Sociales

Se refiere a la interacción que tiene el individuo con su entorno, es decir, se relaciona con la adaptación que tienen las personas en la sociedad. Este contacto social refuerza la calidad de vida del ser humano, de modo que se incrementa la participación dentro de comunidades, manteniendo activas las redes de apoyo. Por ello, entre los aspectos sociales en los adultos mayores encontramos:

- Relaciones familiares
- Comunicación
- Jubilación
- Integración en grupos

Es así como, si bien los adultos mayores cursan por grandes cambios, dado que conforme avanzan los años, esta población se expone a diversos elementos por comprender, se debe tomar en cuenta que “cada persona desarrolla un rol en su contexto social y el adulto mayor, permite ser la experiencia de la sociedad que puede posibilitar mejorar las condiciones de vida de las futuras generaciones” (Castillo, 2022, p. 2).

Lo cual nos permite resaltar el papel del adulto mayor en la sociedad, puesto que las experiencias que guardan cada uno de ellos, son un aporte para la sociedad. Pero, de igual manera a nivel social, las relaciones que mantienen las personas mayores se ven influenciadas por cómo cada uno de ellos se vincula dentro de su entorno.

Etapas de la adultez

Como se ha venido mencionando, la adultez abarca grandes cambios dentro de la construcción del individuo, entre ellos de manera muy superficial se destacan las relaciones con los demás y con su entorno, por lo cual es considerada como:

Aquella etapa de la vida de las personas que comienza cuando estas alcanzan su mayoría de edad aproximadamente, siendo un periodo que comienza con el fin del desarrollo de las personas a nivel físico, sobre todo, aunque también se dan unos cambios notables a nivel emocional y psicológico. (Arrimada, 2024, párr. 4)

Pues bien, en medida que se cursa por las distintas etapas de la vida, el ser humano va experimentando múltiples cambios, entre ellos están los físicos, emocionales y cognitivos. Unos más significativos que otros de acuerdo a cómo es percibido por el sujeto.

Por ello, las etapas en la adultez por lo general se pueden distribuir en tres, las mismas que van a contar con diversas características que las hace diferentes de las demás, dicho esto, “cada etapa lleva asociada una crisis,

entendiendo esta como un momento fundamental en la vida del sujeto, en el que este tiene que afrontar y resolver un problema o tarea decisiva" (Amador et al, 2001, p. 9), es así que estas son: adultez temprana, adultez media o intermedia y adultez tardía.

Adultez temprana

- El rango de edad es de 20 a 40 años
- Cuentan con mayor rendimiento físico
- Inicios de la formación de la identidad

Adultez intermedia

- El rango de edad es de 40 a 64 años
- Se perciben rasgos de envejecimiento
- Reducción del rendimiento físico
- Se reactivan conflictos no resueltos
- Pueden presentarse tensiones entre el superyó y el ello

Adultez tardía

- Aquellos que cuentan con 65 años en adelante
- Aparición de enfermedad crónicas
- Proceso para gestionar la pulsión de muerte
- Momento para reconciliarse con la falta, deseos no satisfechos

Es en esta última etapa en la que nos centraremos puesto que, se considera adulto mayor a las personas que cuentan con 65 años en adelante. De modo que se debe tener presente que:

Este ciclo viene determinado por la separación definitiva del mundo laboral, por la jubilación y, con ello, la discriminación de las relaciones sociales. Los intereses que mueven esta edad están centrados en la pensión, la salud y la dependencia con los demás. (Amador et al. 2001, p. 7)

Lo que lleva a advertir una posible desconexión social, pudiendo interferir en las acciones del adulto mayor, sin embargo, para profundizar un poco más de qué manera se determinan estos cambios en las personas de la tercera edad, habría que realizar una lectura individual, por lo que cada uno es particular, cada persona cuenta con su propia realidad.

Problemáticas afectivas en el adulto mayor

El estado afectivo se encuentra dividido entre sentimientos, emociones y pasiones, que, comentando sobre cada una de ellas de forma general, de acuerdo con la Real academia española podemos ubicar que, los sentimientos son el “hecho o afecto de sentir o sentirse” (ASALE & RAE, s.f.), asimismo, la emoción es la “alteración del ánimo intensa y pasajera, agradable o penosa, que va acompañada de cierta conmoción somática” (ASALE & RAE, s.f.), y por último la pasión es la “perturbación o afecto desordenado del ánimo” (ASALE & RAE, s.f.).

Por lo que, también se puede considerar al estado afectivo como aquello que utiliza el ser humano cuando le hace frente a los procesos de adaptación. Además de que:

El afecto se construye en la interacción, en función de las necesidades del individuo, los recursos que ponga en marcha para llenarlas y las oportunidades que el contexto provea para ello; de allí la importancia del análisis de las características de todos aquellos elementos relacionados con la socialización. (Ventura, 2002, p. 13)

Por ello, se menciona que no es un fenómeno estático, sino que más bien, comprende a un proceso el cual se va construyendo poco a poco a medida que se da la interacción entre las personas y el entorno en el que se encuentra. Además, se tiene que considerar que:

La afectividad es una parte esencial en el desarrollo emocional del ser humano, desde su nacimiento las acciones que reciben como muestra de cariño se convierten en estímulos de emociones que fomentan su autoestima, sin embargo, la etapa en la que se producen más cambios

psicológicos, biológicos y sociales es en la vejez, durante estos cambios el adulto mayor debe contar con el apoyo de su familia y su grupo social más cercano. (Alcívar & Escobar, 2022, p. 4)

Es así como, aquellas problemáticas afectivas por las que cursan los adultos mayores, en su mayoría suelen enlazarse con los factores biopsicosociales, de los cuales se habló anteriormente. Es de ese modo, que estas manifestaciones a nivel emocional ocurren y surgen debido a los diversos cambios por los cuales las personas de la tercera edad se enfrentan en su diario vivir. Resaltando a su vez, la importancia de un acompañamiento constante por parte de un vínculo cercano para reforzar la identidad del adulto mayor y que pueda afrontar todos aquellos desafíos que se le presentan ahora en el envejecimiento.

Teoría del afecto: Freud

Luego de haber mencionado conceptos que centren más el término del afecto en el apartado anterior, ahora vamos a explorarlo desde el enfoque psicoanalítico, es de ese modo que, de acuerdo con el diccionario de psicoanálisis, el afecto “designa todo estado afectivo, penoso o agradable, vago o preciso, ya se presente en forma de una descarga masiva, ya como una tonalidad general” (Laplanche, 1967, p. 35).

Dicho de otro modo, el afecto puede abarcar cualquier estado emocional que puede llegar a experimentar una persona, considerando que esta sea placentera o displacentera, de manera que no solo se van a expresar manifestaciones visibles sino también refleja emociones más profundas.

Es así como, dentro de las puntualizaciones sobre el afecto, entre ellas se encuentra que la historia de este término bajo una mirada psicoanalítica guarda relación con la histeria, puesto que data sus inicios en el apartado Estudios sobre la histeria que plantean Breuer y Freud, además se llega a mencionar que:

Los afectos son la primera forma de lenguaje, la primera forma de comunicarse tanto con el otro como consigo mismo: con mi sonrisa, con mi ruborizarme, con mis expresiones de anhelo así como con mi llanto, mis gritos, mi temblor, le digo a la otra persona lo que espero de ella, pero también con mi taquicardia, mi ruborizarme, mi tensión o distensión muscular, o mi erección, me informo a mí mismo de mi estado. (Avenburg, 2020, p. 2)

Es decir, los afectos podemos situarlos como aquel conector que permite vincular lo interno de uno con el exterior, con el entorno. Puesto que son este lenguaje que usamos las personas para poder comunicarnos, es la forma en la que se expresan emociones sin el requerimiento de utilizar palabras.

Dicho esto, un dato relevante que también plantean los autores es acerca de que “el afecto permanece «estrangulado» y el recuerdo de la vivencia a la que está adherido es suprimido de la conciencia” (Breuer & Freud, 1893 - 1895, p. 13), pues bien, lo que mencionan es que, aquel recuerdo pasa a reprimirse, pasa a lo inconsciente, se oculta pero no desaparece, esto con el fin de proteger a la persona de aquello que lo sobrepasa, sin embargo, aunque pase a otro plano y no se tenga acceso al mismo de forma inmediata, puede llegar a manifestarse por medios como emociones o de manera sintomática.

Y es que, las emociones deben procesarse de un modo o de otro, por lo que “si una vivencia es acompañada por un gran monto de «afecto», ese afecto o bien es «descargado» en una variedad de actos reflejos conscientes, o bien desaparece gradualmente por asociación con otro material psíquico consciente” (Breuer & Freud, 1893 - 1895, p. 13). Lo cual nos lleva a destacar que hay esta búsqueda de situarse en equilibrio frente a estas emociones intensas, además de generar cuestionamientos sobre que a pesar de que se repriman eventos, estos aún prevalecen de manera superficial, pero son vistos en el comportamiento del individuo.

Luego de haber dado un recorrido acerca de la adultez mayor desde una perspectiva más general, como se trabajó en los subtemas anteriores, la mirada desde lo biopsicosocial y como ésta caracteriza a las personas mayores, ahora se dará paso a dar lectura de la relación que guardan los adultos mayores y el psicoanálisis.

La adultez mayor articulada al psicoanálisis

Si bien, el trabajo con adultos mayores fue cuestionado, dado que se consideraba que sería complejo trabajar con personas de una edad avanzada, de acuerdo con Hinojosa et al. (2022) en su artículo Mirada a la vejez desde el psicoanálisis, mencionan que “la edad de la neurosis es más importante que la edad del paciente” (p. 11), es decir, no se considera únicamente la edad cronológica del sujeto, sino también, su estructura, cómo se posiciona, como hace frente a aquellos conflictos internos.

Es por eso por lo que, la articulación entre ambos conceptos permite profundizar acerca de la etapa de adultez mayor, pero desde una perspectiva más subjetiva, en la cual, de manera superficial, se puede mencionar que consta en dar paso a la resignificación del sujeto, pues bien, como Silva (2018) menciona en su artículo:

El envejecimiento se va instalando en nuestras vidas de maneras casi imperceptibles dejando marcas progresivas que en algún momento se nos hacen visibles (muchas veces en circunstancias como la crisis de la mitad de la vida, el alejamiento de los hijos –nido vacío le llaman-, el retiro del trabajo, la muerte de pares, entre otros cambios). (p. 5)

De modo que, de acuerdo con la cita, se podrán resaltar varios significantes dentro de esta etapa, los cuales en relación al envejecimiento van a presentar un anudamiento con el orden simbólico, debido a que aquellos eventos pueden llegar a afectar a los significantes, mismos que han sido de soporte para estructurar la identidad del sujeto, además de su subjetividad y es que la subjetividad no es innata de las personas, sino más bien, es una construcción que realiza el sujeto considerando aquellas experiencias

significativas, las relaciones que ha establecido con los demás, en especial con su vínculo más cercano, como las figuras paterna y materna, además también el contexto cultural en el que se encuentra, entre otros.

Así, “la subjetividad es un producto histórico, y esto en dos sentidos: es efecto de los tiempos de constitución psíquica (desde una visión estrictamente metapsicológica), pero también efecto de variables históricas, sociales, políticas y culturales” (Girón & Viguera, 2017, p. 4). Por ello, las experiencias de vida de las personas de la tercera edad, son uno de los componentes que han podido dar cuenta de la estructura subjetiva de cada uno, teniendo en cuenta que, de igual manera, cada uno presenta su propia subjetividad, por lo cual almacenan información acorde a sus vivencias, mismas que darán soporte a los diversos cambios que puedan presentarse en la etapa que se encuentran. Es de ese modo que de acuerdo con Fernández (2006) en su artículo Subjetividad, relato y vejez menciona que:

En el ser humano, las representaciones del mundo y de sí mismo cambian de persona en persona y de época en época, aun admitiendo que la estructura estratificada en sistemas se mantenga en todo sujeto con sus peculiaridades en función de estructuras psicopatológicas o si se prefiere, formulado de manera más amplia, en función de la estructura de personalidad. (p. 2)

Dicho de otro modo, cómo se percibe cada sujeto y cómo perciben su entorno se podría mencionar que es cambiante porque se considera tanto el momento en el que se encuentren, cómo piensa cada uno, aquello que da sentido a sus vivencias, entre otros elementos. De hecho, “es parte de las vicisitudes de la edad avanzada: las pérdidas, la muerte. Y en esas pérdidas, creemos, se va poco a poco representando su propia muerte” (Hinojosa et al., 2022, p. 9), de modo que, el sujeto se aproxima al final de su vida, por lo que aquellos eventos se integran a la idea de muerte, esto dado que cada pérdida presente en el adulto mayor va recordando que en algún momento estará cerca a culminar su existencia.

El devenir real de la adultez mayor

Cuando el adulto mayor se enfrenta a escenarios de gran impacto, es donde se ve expuesto a diversos eventos frente a los cuales no pueda darle palabra a lo que sucede y cómo se siente, o como se lo menciona desde el psicoanálisis, lo que no puede ser expresado ni en lo imaginario, ni en lo simbólico, es esto a lo que vamos a conocer como lo real de la adultez mayor.

Y es que, en esta etapa de adultez mayor, las personas se enfrentan a realidades como: deterioros (físicos o cognitivos), reconfiguración de su propósito o lugar en el mundo, entre otros aspectos y es que “es común, entonces, encontrar una relación directa entre la adultez mayor y la enfermedad, el deterioro físico y la improductividad, entre otros aspectos” (Abaunza et al., 2014, p. 8). Por ello, de acuerdo con la cita, lo mencionado refleja a esta etapa de vida a sus aspectos más limitantes, mismos que irrumpen en la vida de las personas de la tercera edad.

Además de que también “se acentúan los temores a la muerte y, aunque se pueda expresar desprecio por la vida, se continúa anhelando la posibilidad de volver a vivirla” (Fernández, 2004, p. 5), y es que, a pesar de sonar un poco contradictoria la cita, es una realidad que empieza a resonar con mayor frecuencia conforme se avanza en edad, dado que:

La muerte es una realidad cercana y latente, ya que muchos de sus compañeros de vida (amigos, familiares, pareja) ya han muerto o están afectados por enfermedades incurables y da lugar a que sea un tema más próximo y tangible que en generaciones anteriores. (Bauer et al., 2022, p. 8)

Cuando antes la muerte se veía lejana, ahora su presencia es más notoria, pues el adulto mayor se encuentra más expuesto a relacionarse con experiencias que conlleven una muerte de por medio, y es que, como están más próximos a este evento, es que “la muerte genera todo tipo de actitudes y emociones siendo el miedo y la ansiedad las respuestas más comunes en las personas mayores” (Bauer et al., 2022, p. 10).

A todo esto, en algunos casos de adultos mayores se llega a manifestar temor a la muerte, porque pueden asociarla a las enfermedades que actualmente se encuentren presentando, a la incógnita de no tener conocimiento que es lo que sigue después de morir, entre otros puntos. Y es que también en otros casos podemos encontrar lo contrario, se pueden presentar fantasías de muerte, presentar una actitud positiva sobre morir, esto en vista que:

La muerte es entendida como la culminación del sufrimiento y por ende de la llegada de paz y de tranquilidad, esta actitud está más presente en las personas que han padecido de alguna enfermedad crónica o de aquellas que han experimentado mucho sufrimiento y dolor a lo largo de su vida. (Bauer et al., 2022, p. 10)

Aunque la muerte se conozca e identifique como inevitable, cuando se ha pasado por diversos sufrimientos traídos por la edad misma, el culminar con la vida no es percibida como negativa, sino que es tomada como liberación de todo aquello que ha influido en una vida tranquila. Pues bien:

Lo real es siempre idéntico a sí mismo, vuelve siempre al mismo lugar hasta el punto de confundirse con él, de llevar ese lugar pegado a la suela sin poder dejarlo nunca. De ahí su valor traumático, fuera del tiempo, tal como Freud lo descubrió bajo el velo del fantasma, como algo irreversible en la experiencia subjetiva y sin posibilidad de una realización simbólica, sin una imagen posible que llegue a reproducirlo también de manera fija. (Bassols, 2012, p. 1)

Esto puntualiza los límites con los que el ser humano va a organizar su vida, porque lo real va a imponerse como esa verdad ineludible, y es que lo real irrumpe en la vida, llegando a situar en angustia al sujeto, vulnerando aún más a los adultos mayores, lo cual lleva a que luego de este enfrentamiento con lo real, se de paso a encontrar nuevos significantes.

Un intento precario de significar lo real: Pérdida, Angustia, Depresión, Ansiedad

Dentro de la etapa de la tercera edad son evidente aquellos cambios a los cuales se enfrentan los adultos mayores, lo que puede ser significativo para su bienestar emocional, es por ello por lo que temas como: pérdida, duelo, ansiedad, entre otros, los que bien pueden aparecer en cualquier etapa, como adolescencia o adultez joven, adquieren de igual manera características diferentes acordes a la etapa en que se manifiestan, en este caso, en adultos mayores. Y es por ello que, para centrarnos un poco más, en como aparecen en la adultez mayor, se dará un recorrido por las más relevantes, entre ellas están:

Pérdida

Si bien no solo se refiere a perder aquello significativo, “la pérdida implica que no hay referencia, que hay un campo abierto, que algo se escapa y no puede ser aprehendido” (León, 2011, p. 4), es decir, no solo consta de lo que ya no está, del objeto perdido, mismo que no solo se refiere a una cosa, persona o lugar, sino que también la pérdida abarca el dejar al sujeto con ese vacío, queda en confusión.

Y es que de acuerdo con Pangrazzi (como se citó en Cabodevilla, 2007), los tipos de pérdida pueden recopilarse en cinco bloques, los mismos que son:

- Pérdida de la vida: Se refiere a la culminación de una vida, ya sea de quien era parte del vínculo cercano o la propia vida, por ejemplo; muerte de familiares, diagnósticos con enfermedades terminales.
- Pérdida de aspectos de sí mismo: Se relaciona directamente con el sujeto, por ejemplo: en la salud, en aspectos cognitivos, autoestima, etc.
- Pérdida de objetos externos: No se relaciona directamente con el sujeto, como persona, sino que son, por ejemplo: objetos materiales, despidos, disminución económica, etc.

- Pérdidas emocionales: Consta de todas aquellas rupturas que pueden vivirse, por ejemplo; entre amigos, con la pareja, en el trabajo, etc.
- Pérdidas ligadas con el desarrollo: Cuando se cursa de una etapa de vida a otra, por ejemplo; de infancia a adolescencia y de adolescencia a la vejez, etc.

Además, “la pérdida es eso que causa al sujeto, la pérdida anticipa el sujeto que recorre de nuevo el trayecto para llegar a su realización en tanto castración” (León, 2011, p. 5). Dicho eso, la pérdida también puede llevar a la construcción del sujeto debido a que este emerge cuando se encuentra con la falta, porque va a impulsar su deseo.

Entonces, en los adultos mayores, las pérdidas los van a acompañar de forma más seguida, esto debido a que, acumulan ausencias de objetos y personas, y es que, a pesar de conllevar dolor de por medio, también puede dar paso nuevas búsquedas, a reconstrucción y resignificación, puesto que, “el dolor por la pérdida, por las pérdidas, es parte de nuestra condición humana, de nuestra naturaleza” (Cabodevilla, 2007, p. 2).

Angustia

La angustia opera como esta alarma sobre aquello que puede estar sucediendo de manera interna en el sujeto, da cuenta de lo que no se puede explicar por medio de palabras, por ello “la angustia surge cuando un mecanismo hace aparecer algo en el lugar que llamaré para hacerme entender, natural, que corresponde al lugar que ocupa el a del objeto del deseo” (Lacan, 2006, p. 52), Es decir, la angustia se manifiesta debido a que el sujeto se desestabiliza, por una irrupción en lo simbólico.

Además, que también se puede considerar que “la angustia emerge como una contingencia en las relaciones del sujeto con el gran Otro” (Garbarino, 2012, p. 11), dicho de otro modo, la angustia puede surgir cuando el sujeto da cuenta que hay una falta o cuando el deseo del otro es inquietante.

En los adultos mayores la angustia puede exponerse debido a las pérdidas como la pérdida de significantes los cuales le han dado soporte a su identidad, también entrarían los cambios a los cuales se enfrentan en esta nueva etapa, como deterioros físicos o cognitivos, entre otros aspectos. Pues bien, “el hombre es el único ser vivo que sabe que va a morir y esto constituye el nudo central de su angustia” (Hinojosa et al., 2022, p. 5), lo cual revela este enfrentamiento a lo desconocido generando inquietud.

Depresión

La depresión puede llegar a afectar el comportamiento de las personas, así como sus pensamientos, donde la percepción se torna negativa. Por lo que hay varios factores que pueden ser causantes de episodios depresivos, sin embargo, se puede generalizar aquellos acontecimientos dentro de tres áreas, las cuales son:

- El cuerpo: cambios en las capacidades del propio cuerpo, enfermedades leves y crónicas.
- La psique: modificación en las adquisiciones intelectuales
- Lo social: vínculos, eventos interpersonales

Es así como, la depresión cuando se manifiesta en la población adulta mayor puede llegar a ser significativa, debido que “la depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el estado anímico del adulto mayor y la capacidad para afrontar la vida diaria” (Morales & Alcivar, 2021, p. 4), es decir, no solo va a relacionarse con la motivación sino también con las habilidades o acciones cotidianas del adulto mayor.

Además, “cuando una persona mayor se deprime, a veces su depresión se considera erróneamente un aspecto normal de la vejez” (Fernández, 2004, p. 5), es decir, lo que primero se va a señalar es que la depresión ya viene a ser una característica propia de la vejez, sin embargo, la depresión va a considerar otros aspectos, por lo que, se debe evitar caer en riesgo de desatender el sufrimientos y malestar de los adultos mayores.

Ansiedad

La ansiedad a pesar de considerarse como un fenómeno natural el cual se manifiesta ante diversas situaciones de la vida cotidiana, pues sitúan al sujeto en un estado de intranquilidad, es así como, para centrar más a que se refiere la ansiedad, es por ello por lo que se menciona que:

El término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico. (Sierra et al., 2003, p. 6)

Referente a la cita podemos situar que la ansiedad va a ser tomada como aquellas sensaciones físicas, mismas que se manifiestan cuando se está frente a un peligro y es que, en algunos casos puede intensificarse, lo que va a afectar a la persona y su estado en general. Además, que:

La sintomatología y la duración prolongada de la ansiedad puede ser confundida con otras enfermedades, por mucho tiempo se ignoraba sobre la presencia recurrente de la ansiedad en el adulto mayor. En estudios recientes se había demostrado que la alteración por la ansiedad es muy frecuente en personas de edad avanzada por lo que muchos sugieren a esta patología como “silenciosa” en la geriatría. (Robles, 2021, p. 8)

Entonces, en el adulto mayor, al inicio no se considera la presencia de la ansiedad, pero tomados estudios actuales, ahora se considera a la ansiedad como una alteración frecuente en personas mayores, es así que, la presencia de la ansiedad puede vincularse a factores como el deterioro de la salud, pérdidas de objetos o personas, cambios dentro de su rutina, entre otros.

El deseo en el adulto mayor

Para referirnos al deseo en el adulto mayor, primero hay que identificar a qué denominamos deseo, pero desde una perspectiva psicoanalítica, es así que de manera breve se menciona que es fundamental para la estructuración

del sujeto, debido a que este va a operar en función a la falta, además según el diccionario de psicoanálisis, nos menciona que:

El deseo nace de la separación entre necesidad y demanda; es irreducible a la necesidad, puesto que en su origen no es relación con un objeto real, independiente del sujeto, sino con la fantasía; es irreducible a la demanda, por cuanto intenta imponerse sin tener en cuenta el lenguaje y el inconsciente del otro, y exige ser reconocido absolutamente por él. (Laplanche, 1967, p. 121)

Es decir, el autor nos hace esta distinción y deja en claro que el deseo no es una necesidad, debido a que no es algo base para poder vivir, del mismo modo puntualiza que no es como la demanda, sino que va más allá de lo que hemos mencionado, el deseo plantea la búsqueda que aparece dentro de nuestra imaginación, por lo cual no va a poder satisfacerse por completo porque nunca vamos a saber qué es lo que queremos. Y es que:

El redimensionamiento de las aspiraciones ante lo que no se ha podido realizar suele provocar en el adulto mayor un sentimiento de angustia que, en el mejor de los casos, podrá dar lugar a una pregunta, a una búsqueda de alternativas, a lo que denominamos en el Psicoanálisis la aparición del sujeto deseante. (Álvarez & Sarce, 2011, p. 2)

Pues bien, en el adulto mayor, a pesar de que se pudieron presentar conflictos entre sus metas de vida, lo cual en algunos casos manifestó angustia en los sujetos, se debe considerar que esta angustia no siempre trae una carga negativa, sino que puede verse como oportunidad para replantear con lo que en verdad desea, por lo que en esta etapa de adultez aún se mantiene el impulso de seguir deseando, e incluso una de las formas de este deseo en adultos mayores se puede evidenciar al momento que se encuentran en búsqueda de saber quiénes son y que pueden transmitir a los demás.

Búsqueda de significantes vivificantes en la adultez mayor

En este punto se va a explorar acerca de todos aquellos significantes o elementos de orden simbólico, mismos que puedan proporcionar un sentido de vida en los adultos mayores, lo que los conecta con la pulsión de vida. En vista a que:

El sentido de vida se construye sobre la base de las necesidades, motivaciones e intereses del anciano y es interiorizado en el sujeto como: qué debo conocer y cómo conocer, a dónde ir, qué debo hacer en y todo lo que direcciona su conducta y sus actitudes vivenciales. (Noa et al., 2014, p. 5)

Es decir, la cita refiere que el sentido de vida va a construirse de acuerdo con los intereses, las necesidades, entre otras acciones personales del adulto mayor, todo aquello que pueda considerar como valioso para que de esa forma pueda direccionar su vida. Por lo que, entre algunos significantes vivificantes presentes en la adultez mayor, de acuerdo con Noa et al. (2014), estarían:

- Útil: resolver inconvenientes, aportar, para que en algunos casos de cierto modo se pueda recompensar errores en el pasado
- Guía: direccionar y orientar, pensar en acciones futuras

Otros significantes vivificantes con los que los adultos mayores construyen una percepción de bienestar de acuerdo con Condis et al. (2021) son:

- Comprender: entender a los demás
- Salud: contar con bienestar y fuera de enfermedades
- Metas: objetivos personales, motivaciones
- Libertad: capaz de tomar decisiones y realizar actos por cuenta propia

Por lo que, de igual manera, se debe respetar la singularidad con la que cuenta cada individuo, puesto que es un factor relevante al momento de identificar los significantes de esa persona, ya que, no son los mismo para todos. Porque “en el adulto mayor, el hecho de valorar aquellos aspectos que fueron parte de su realización y el crecimiento personal durante su vida, cobra

relevancia en la forma como percibe su realidad actual” (Ortiz et al., 2021, p. 4), es decir, el recordar aquellas vivencias relevantes dentro de la vida de los adultos mayores es donde también se puede encontrar sentido y bienestar, puesto que impulsan a mantener una relación positiva entre vida y adulto mayor.

A todo esto, también se debe de considerar el cruce de una etapa a otra, lo cual desde un primer momento puede implicar con el proceso subjetivo, mismo que es acompañado con la pérdida de lo que antes fue el adulto mayor a lo que es ahora y que lo impulsa a querer seguir viviendo estando próximo al fin de su vida, puesto a que en la tercera edad “puede aumentar la soledad, al mismo tiempo que la necesidad de figuras de apoyo o la dependencia de éstas, la sensación de desamparo” (Gamo & Pazos, 2009, p. 11), debido a todos estos cambios, donde antes se contaba con un cuerpo joven, roles activos, altas capacidades para realizar y tomar decisiones, entre otros, que han impactado en el sujeto mayor, ahora se resignifican y buscan un nuevo propósito. Por eso:

En la mayoría de los ancianos aparece el sentido de vida como una categoría que regula toda el área motivacional del sujeto por el número de frustraciones o fracasos vivenciados o las ideas psicoafectivas asociadas a los eventos que enfrenta como son: imagen propia de su cuerpo, pérdidas emocionales, estado de salud en que se encuentra, necesidades personales de realización. (Noa et al., 2014, p. 5)

Por eso, luego de que el adulto mayor se haya encontrado con eso movilizante, da paso a enfocarse en lo que impulsará su o sus motivos de vida, por esta razón, el sentido de vida no solo va a reflejar aquellos deseos, sino que también toma vivencias del pasado, las junta con las del presente y lo forma para encontrar impulso de continuar, de vivir.

Y es que luego de haber mencionado en apartados anteriores que el adulto mayor cursa por situaciones las cuales se ven envueltas en indoles negativos, situar aquellos puntos y consideraciones de los adultos mayores, las cuales aportan un sentido de vida, de vivir, es lo que da oportunidad a

continuar con su etapa de envejecimiento, puesto a que se plantea esta búsqueda de nuevos elementos que sujetan y mantienen al adulto mayor, lo que más adelante le ayude a comprender aquellas situaciones que en algún momento los llegaron a sobrepasar por la intensidad en la que se presentaron.

CAPÍTULO 3

Adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas

Para el siguiente capítulo, se realiza un recorrido conceptualizando las variables situadas en el título del mismo, como: residencias geriátricas y sus clasificaciones, para esclarecer qué son y cuáles son sus particularidades, seguido se va a mencionar las características del adulto mayor institucionalizado, es decir, todos aquellos rasgos comunes que puedan portar las personas adultas mayores una vez forman parte de las instituciones mencionadas y por último, se señalan los obstáculos o aspectos favorecedores para que se de dicha institucionalización.

Por lo cual, entre los documentos que se utilizan están: La norma para la implementación y prestación de servicios gerontológicos: centros gerontológicos residenciales, Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente, entre otros. Entre los autores que se consultan encontramos a: Alonso, Piqueras, García y Hernández, entre otros, además de también considerar fuentes como la OMS, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos y el Ministerios de Inclusión Económica y Social.

Definición de residencias geriátricas

Las residencias geriátricas, son conocidas como aquellas instituciones que proporcionan un hogar para vivir a las personas de edad avanzada, por lo que, de acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018), Ecuador:

Los centros gerontológicos residenciales, están concebidos para albergar a aquellas personas adultas mayores que no pueden ser atendidas por sus familiares o que carezcan de un lugar donde residir de forma permanente. Son servicios de acogida en los que se brinda cuidados y atención integral en alojamiento, alimentación, nutrición, vestido, salud, recreación, entre otros. (p. 10)

Es decir, son lugares que brindan alojamiento, atención, alimentación, cuidado especialmente en la salud, entre otros servicios a los adultos mayores. Por lo que plantean cubrir aquellas necesidades básicas de los seres humanos, de modo que garanticen su bienestar mientras se encuentren residiendo en la institución, para tener una vida digna, porque “las residencias gerontológicas constituyen una alternativa por la familia, la sociedad y el Estado, frente a la necesidad de alojamiento, cuidados y -en algunos casos-, de asistencia sanitaria, que requieran las personas mayores” (Dabove, s.f. p. 2).

Dado que, en algunos casos puede presentarse la imposibilidad de proporcionar un cuidado al adulto mayor desde el ámbito familiar o comunitario, por lo cual, las residencias geriátricas cubren aquellas funciones para cuidar a las personas de la tercera edad. De modo que “este tipo de residencias se conciben dentro de los servicios sociales, que se utilizan para describir aquellas actividades organizadas, cuyo objetivo es ayudar a la adaptación mutua entre los individuos y su ambiente social” (Osorio & Salinas, 2016, p. 7).

Además de formar parte de los servicios sociales y cubrir la atención a los adultos mayores, estas instituciones pueden ser de apoyo para que los mismos, puedan integrarse en esta nueva etapa de vida junto a sus pares, conviviendo y relacionándose en el entorno social, mejorando a su vez su calidad de vida. Es por ello que “las residencias geriátricas deben disponer de espacios, mobiliario, instalaciones y equipos que respondan a las necesidades del adulto mayor para poder brindarle una estancia acogedora y óptimos servicios, acorde a la normativa vigente” (Morán, 2022, p. 6).

Y es que promueven una diversidad de actividades a los adultos mayores para “fortalecer su bienestar físico, social y mental para la promoción del envejecimiento activo y saludable” (Ministerio de inclusión económica y social, 2018, p. 10), lo que los mantiene activos, y en el caso de presentar alguna complicación, serán atendidos por profesionales que se encuentren dentro de la institución, garantizando una vida adecuada.

Clasificación de residencias geriátricas

Las instituciones que se encargan del cuidado de los adultos mayores forman parte esencial para garantizar el bienestar del ser humano y es por ese motivo por el cual van a clasificarse acorde a distintos criterios, entre los cuales encontramos, que puede darse en dos formas/tiempos: temporal o permanente.

Temporal

Se refiere a que asisten a la institución por un periodo corto, puesto que, de acuerdo con el Ministerio de inclusión económica y social (2018) “se trata de personas que una vez estabilizadas y/o ubicadas a sus familias, retornan a sus domicilios” (p. 13), es decir, se les brinda espacio dentro de la institución mientras se resuelven percances dentro de la dinámica familiar, o no se tenía conocimiento desde un inicio sobre sus familiares y luego fueron identificados, también cuando el adulto mayor ingresa por inestabilidad y luego de un tiempo ya se haya estabilizado, regresa a su domicilio junto a su familia.

Permanente

El adulto mayor permanece de forma definitiva dentro de la institución como menciona el Ministerio de inclusión económica y social (2018) “se trata de usuarios sin referente familiar comprobado, en situación de vulnerabilidad o total dependencia” (p. 13), puesto que al no contar con estos referentes familiares se encuentran vulnerables y caen en total dependencia, por lo que requieren de esta atención que brindan los centros geriátricos, es decir, no cuentan con los medios para sustentarse por sí mismos, por lo que se acogen a aquellas instituciones que velan por su cuidado y pasan a vivir en las mismas, hasta el último día de sus vidas.

Y es que, entre las estadías ya sean estas cortas o largas, de igual manera se les brinda el cuidado respectivo a los residentes. Así pues, luego de haber mencionado los tiempos en los que puede habitar el adulto mayor dentro de las instituciones geriátricas, ahora se dará paso a los tipos o como

el ministerio de inclusión económica y social lo denominan: de ejecución de servicios de atención y de cuidado. Teniendo así:

- Administración directa por el MIES

Son residencias que cubren casos extremos, el primer establecimiento con quien se comunican para poder dar acogida a los adultos mayores es el Ministerio de inclusión económica y social (2018), además, de acuerdo con la normativa establecida por este ministerio, estos centros geriátricos son los:

Que prestarán el servicio a las personas adultas mayores que requieren protección especial temporal o definitiva, que no pueden ser atendidos por sus familiares, carecen de residencia, de referentes familiares, están en abandono y/o están en condiciones de alto riesgo. (p. 14)

- Bajo convenio

Son aquellas instituciones que de acuerdo con el Ministerio de inclusión económica y social (2018), se encargan de “atender los casos referidos por el MIES y priorizar el servicio para las personas adultas mayores que requieren protección especial temporal o definitiva” (p. 15), es decir, son instituciones externas que acogen casos que el MIES les disponen, dándoles prioridad para luego brindarles el servicio que requieren.

- Públicos sin fondos MIES

Instituciones geriátricas que no cuentan con cobertura monetaria por parte del MIES, es decir, según él el Ministerio de inclusión económica y social (2018), se encuentran “administrados por otras instancias del sector público que cuentan con financiamiento propio” (p. 15), por lo que, van a ver agentes externos que aporten con el financiamiento, lo que hace que cuenten con una mayor autonomía para administrar los servicios que van a ofrecer a los adultos mayores.

- Privados sin fondos MIES

Residencias geriátricas que de acuerdo con el Ministerio de inclusión económica y social (2018), son “administrados por personas naturales, Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Religiosas u otras instancias del sector privado” (p. 15), lo que refiere que son gestionadas por

lo privado, particular, no son dependientes a fondos públicos para poder brindar una atención de calidad a los adultos mayores que requieran de una institución para vivir, lo cual también va a implicar que la estadía va a tener un valor monetario el cual variará según la institución.

Perfil del adulto mayor institucionalizado

Para distinguir a que se refiere cuando se dirige a un adulto mayor institucionalizado, se debe tener presente que no hay un único perfil que los va a definir, sino que este varía de acuerdo con el contexto que este se lea. Sin embargo, se pueden mencionar algunos rasgos comunes, por ello:

Existen ciertos factores de riesgo que se asocian a la institucionalización de esta población como lo son la edad avanzada, bajo nivel socioeconómico y educativo, carencia de cuidado por parte de su familia o carencia de una familia que se pueda hacer cargo, la polimedicación además enfermedades que afectan la funcionalidad y el nivel cognoscitivo del adulto mayor. (Alonso et al., 2023, p. 6)

Y es que, de acuerdo con la cita, lo que se menciona de cierto modo explica o justifica de manera superficial, porque el adulto mayor deja su hogar y se ve en la necesidad de buscar un lugar donde sea acogido para un mejor estilo de vida y garantizar su bienestar.

Por otra parte, que también va a caracterizar al adulto mayor institucionalizado será de acuerdo con características psicológicas, culturales y/o sociales, como mencionan Coindreau et al. (2018) “la gran mayoría de los adultos mayores que se encuentran institucionalizados son mujeres, presentan una dependencia funcional de moderada a severa y riesgo de sufrir una caída. Además, tienen deterioro cognitivo de moderado a severo y riesgo de malnutrición” (p. 1).

Por ello, entre algunas de las causas que se pueden mencionar las cuales han propiciado que los adultos mayores se institucionalizaran y de acuerdo con Piqueras (2024) estas serían:

- Por decisión propia: De forma voluntaria, el adulto mayor ha decidido habitar en estas instituciones, ya sea esta decisión por diversas razones.
- Requiere de cuidados: El mismo adulto mayor ya no cuenta con los medios para hacerse cargo de sí mismo, deja de ser autónomo y es ahí cuando la familia se convierte en su apoyo, sin embargo, cuando los familiares no pueden proporcionarle los respectivos cuidados, es motivo para buscar ayuda social.

Además, de acuerdo con la tipología de los adultos mayores que residen en instituciones que se encargan de su cuidado, hay que considerar los diferentes aspectos, ya sean estos el entorno, capacidades, historias de vida, entre otros, por lo que más bien, se puede considerar de manera superficial lo que a un adulto mayor institucionalizado se refiere, por ejemplo, como “aquel que se encuentra hospedado en un hogar geriátrico” (Alonso et. al., 2023, p.3).

Y es que, una vez que forma parte de la institución, también se debe considerar los niveles de dependencia, entre los cuales se podrá identificar el nivel de atención que deba brindarse a cada uno de los adultos mayores. Estos son:

- Independencia: No requiere de la ayuda de terceros, mantiene su autonomía, como menciona Etxeberria (2017) “la independencia se identifica con la autosuficiencia estricta de la libertad para la toma de decisiones y la ejecución de lo decidido” (párr. 3).
- Semidependencia: Son aquellos que se encuentran en la mitad, es decir, entre el apoyo para realizar sus actividades y la dependencia de poder realizarlas por sí mismo, por lo que “los adultos mayores requieren de alguna asistencia para la realización de las actividades” (Pinilla et al., 2021, p. 12).
- Dependencia: Aquellas personas que requieren mayor atención y ayuda para realizar actividades cotidianas, es así que, en este nivel se pueden encontrar tres grados de dependencia los cuales, según el

Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente (2011), de acuerdo con el Ministerio de Salud pública del Ecuador, estas son:

- Dependencia moderada: En pocas ocasiones va a necesitar que le ayuden a cumplir con actividades diarias, es decir, “la persona necesita ayuda para realizar varias actividades de la vida diaria, como mínimo una vez al día o tiene necesidad de ayuda intermitente o limitada para su autonomía personal” (p. 37).
- Dependencia severa: Requieren de ayuda en gran parte, pero no en su totalidad, por lo que “la persona requiere ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, pero no demanda el apoyo permanente de un cuidador o tiene necesidades de apoyo extenso para su autonomía personal” (p. 37).
- Gran dependencia: Personas que requieran de ayuda completa, es decir, “la persona que necesita ayuda para realizar gran parte de las actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y, por su pérdida total de autonomía mental o física necesita la presencia continua y necesaria de otra persona” (p. 37).

Teniendo presente los niveles mencionados, se podrá garantizar que el adulto mayor reciba una atención de calidad y personalizada mientras resida en las instituciones geriátricas, puesto que en las diferentes áreas se atenderá acorde a sus necesidades.

Características Demográficas

Para comprender de mejor manera la situación y las necesidades de la población de la tercera edad, se deben considerar los datos demográficos que abarcan “el estudio del desarrollo social de la población, incluyendo su tamaño, composición, distribución, densidad, crecimiento y otras características demográficas y socioeconómicas, así como las causas y

consecuencias de los cambios experimentados por esos factores” (García & Hernández, 2006, p. 12).

De ese modo, partiendo desde la edad en la cual se considera a una persona parte de la tercera edad y de acuerdo con el Ministerio de salud y protección social (2019), Colombia:

Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona mayor es una persona de 60 años de edad o más. (párr. 2)

Por lo cual, considerando a las personas mayores a los 60 años como adultos mayores, en Ecuador de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024) se ha registrado que “1.520.590 son adultos mayores, es decir, representan el 9% del total de la población” (párr. 2)

Es así como según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2024) se puede identificar que la mayoría de esta población son del género femenino, específicamente el “54% son mujeres (815.136) y 46% son hombres (705.454)” (párr. 2), y es que, a pesar de parecer un poco contradictorio, debido que, llegan a nacer más hombres que mujeres, quien prevalece en esta edad avanzada es el género opuesto.

Asimismo, el lugar donde residen antes de formar parte de una institución de igual manera es relevante, por ello, según Maldonado (2018):

El 78,27% de personas adultas mayores afirmaron vivir en casa o villa; el 9,14% vive en departamento; el 2,31% en un cuarto de casa en calidad de inquilino; el 0,008% no posee vivienda y el 9,52% vive en condiciones precarias (mediaguas, ranchos, covachas, chozas). (p. 3)

Lo cual, a la vez lleva a identificar quienes se encuentran cursando por una estrecha relación, y es así que de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023) se ha situado que los adultos mayores en gran

parte, específicamente “653.109 casadas/os (43,0%), 362.254 viudas/os (23,8%), 135.256 unidas/os (8,9%), 82.134 divorciadas/os (5,4%) y 63.243 separadas/os (4,2%)” (párr. 4).

Otro dato relevante para considerar es el nivel de educación que ha tenido la población de la tercera edad, por lo que, de acuerdo con Maldonado (2018) “el 12,36% de las personas adultas mayores han completado la secundaria; el 50,38% ha concluido la primaria y el 27,15% no tienen una instrucción formal” (p. 3). Y es que, si bien se considera si provienen de la ciudad o del pueblo, en ambos grupos se puede encontrar a personas mayores con analfabetismo.

Y al considerar el nivel de estudio que han tenido los adultos mayores, se puede identificar si cuentan con una economía estable o carecen de la misma, por lo que, según Maldonado (2018) “los adultos mayores presentan condiciones socioeconómicas mayoritariamente precarias: 57,4%, es decir 537.421 personas, se encuentran en condiciones de pobreza y extrema pobreza” (p. 3).

Las paradojas de la institucionalización: lo que obstaculiza y lo que favorece

Al momento en el que se quiere dar inicio a vivir dentro de una institución se va a enfrentar con diversos aspectos, los cuales pueden impulsar que la institucionalización se de lo más pronto posible o estos retarden el proceso y el adulto mayor rectifique su decisión sea el caso que pueda ser dependiente y toma decisiones o el tutor del mismo replantee ubicarlo en dichas instituciones.

De modo que, para distinguir de mejor manera estas paradojas, se identificará en primer lugar lo que obstaculiza la institucionalización del adulto mayor dentro de estas residencias geriátricas. Entre los cuales se encuentran:

Instituciones

Si bien se ofertan espacios para que las personas de la tercera edad puedan continuar con su etapa de vida, la cantidad de establecimientos se limitan a cubrir la cantidad de personas mayores que habitan en el país, dado que de acuerdo con el informe en Ecuador por parte del MIES (2024), hay “2.554 unidades de atención a nivel nacional” (p. 9), mismas que brindan atención a los adultos mayores, y como se mencionó anteriormente, la población supera el millón, por lo cual, la atención no logra cubrir en su totalidad a la cantidad de usuarios mayores de 65 años.

De modo que, esta carencia de centros gerontológicos, detienen que más personas de la tercera edad se beneficien con los cuidados respectivos que por la edad avanzada que portan o por otras circunstancias no pueden ser proporcionados por sí mismo o por un vínculo cercano.

Violencia

La atención que se ofrece a los adultos mayores que no sea de calidad y que de por medio se den agresiones físicas o verbales, pueden ser consideradas como barrera para que ingresen a la persona mayor a estas instituciones, dado que, de acuerdo con la OMS (2022):

El maltrato a una persona de edad consiste en un acto o varios actos repetidos que le causan daño o sufrimiento, o también la no adopción de medidas apropiadas para evitar otros daños, cuando se tiene con dicha persona una relación de confianza. (párr. 2)

A la vez el adulto mayor no se siente acogido por la institución, se pueden desencadenar repercusiones a nivel físico y psicológico, mismas que complejizan la estadía dentro de la institución y pueda considerarse como un caso severo a cuidar por la poca colaboración que se presenta de parte del adulto mayor.

Personal

Las personas que se encargan de brindar el respectivo cuidado a los adultos mayores, son nombrados como cuidadores, mismos que cumplen con el rol de hacerse “cargo de proveer atención y asistencia a un enfermo, y el cuidador primario o principal es aquel que guarda una relación directa con el paciente” (Hierrezuelo et al., 2021, p. 3), de modo que son indispensables dentro de los centros geriátricos y al ser un número reducido para la cantidad de adulto mayores que residen en las instituciones, pueden traer efectos desfavorecedores.

Como se ha identificado en el Informe del Estado Situacional del Servicio de Cuidado Gerontológico Integral para Personas Adultas Mayores provisionado por el MIES y Entidades Cooperantes, se expone que “en la modalidad de Centros Gerontológicos Residenciales (larga estancia), la cobertura aumento en 0,1% pasando de 1.744 a 1.746 usuarios en el mismo lapso.” (2024), es decir, se ve incremento, sin embargo, es mínimo debido que, a poco personal, baja atención.

Y al contrario de lo mencionado, lo que favorece a un espacio armónico en el que el adulto mayor pueda explayarse, contar con buen cuidado, sentirse con buen ánimo, entre otras acciones, son:

Compañeros

Cuando se ingresa a las instituciones geriátricas, se está advertido de que van a encontrarse con la población de aproximadamente la misma edad, por lo cual, no se está distante a conocer los diferentes cambios por los que se está cursando en esa etapa y esto a la vez incrementa el nivel de comprensión además de vincular este factor en común entre personas y es por eso por lo que:

Mantener conexiones sociales y afectivas no solo contribuye a mantener un sentido de pertenencia a un grupo y una sensación de estar cumpliendo un propósito en la vida, sino que ayuda a gozar de una mejor salud física y emocional. (Pereiro, s.f., párr. 16)

Es decir, al encontrarse con pares dentro de estos establecimientos, ayuda a que el adulto mayor pueda adaptarse a estar en estos lugares, puesto que convive, se distrae, está en sociedad creando vínculos afectivos con los demás habitantes de la institución, lo que anima su estadía.

Actividades

Las actividades que refuercen los aprendizajes de las personas mayores son importantes dentro de estos establecimientos, puesto que los mantiene activos, se recrean, forman vínculos, aprenden nuevas cosas en el caso de no haber contado con educación, entre más puntos a favor del adulto mayor. Lo cual, incentiva a que quieran ingresar a estos centros geriátricos, como cambio de rutina o para una vida activa.

Por lo cual, de acuerdo con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2018) “la unidad de atención debe promover la participación de las personas adultas mayores en todas las actividades programadas para su integración e inclusión, realizando tareas que involucre la toma de decisiones de la vida cotidiana personal y del grupo” (p. 20).

Aspectos: familiares, sociales, económicos

Estas dimensiones influyen de forma significativa en el bienestar del adulto mayor que van a formar parte de la institución, puesto que brinda soporte a la calidad de vida y al bienestar de su persona.

Familiares

Las relaciones familiares durante la estadía en estas instituciones apoyan a que el adulto mayor interactúe dentro del hogar, debido que, en el caso contrario, si se presenta la ausencia de su vínculo cercano o que esto puede generar serian sentimientos de abandono o rechazo. Es así como:

La importancia de la familia en el cuidado de los adultos mayores es fundamental para aprender a dar felicidad y un estilo de vida saludable a

nuestros abuelos. La unión familiar se basa en ciertos valores de gran importancia y los adultos mayores no deben quedar excluidos de este ambiente próspero. (García, s.f. párr. 1)

Por lo cual, recibir visitas de los familiares, mantener el contacto con su vínculo cercano, pueden ser consideradas como herramientas significativas para que el adulto mayor cuente con un estado de ánimo adecuado y reducir efectos contraproducentes.

Sociales

Entre los factores que van a determinar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, se encuentran las perspectivas sociales, debido que, “en la vida cotidiana, las personas mayores son vistas como seres con un bajo nivel de sociabilidad, lo que contribuye a su percepción negativa” (Alonso et al., 2023, p. 6). Lo cual, situarse dentro de la institución puede reafirmar aquellas perspectivas o, por otro lado, crear nuevas percepciones debido a las nuevas redes de apoyo con las que cuenta, dado que en el entorno institucional van a contar con diversas oportunidades para poder relacionarse con los demás, a la vez que estos centros geriátricos se encargan de priorizar un entorno inclusivo para fortalecer la confianza en sí mismo y en la institución.

Económicos

Respecto a temas económicos, se pueden mencionar dos partes, ingreso por parte del adulto mayor e ingreso por familiares o vínculo cercano, sin embargo, “el cese de su vida laboral, este al no poder contribuir de forma productiva económicamente es visto como una persona generadora de gastos, produciendo desinterés, y frustración por parte de quienes conviven con él” (Alonso et al., 2023, p. 3).

Es decir, en el caso de que el adulto mayor cuente con jubilación, los gastos para cubrir la estadía dentro de un centro geriátrico, no sería

inconveniente, dado que es un trámite interno, sin embargo, cuando no cuenta con ingresos debido a que por la edad ya no puede trabajar y contribuir monetariamente, además de que los familiares a cargo no pueden sustentar los gastos en casa, es aquí que se plantea la búsqueda de estas instituciones.

CAPÍTULO 4

Metodología

Enfoque

La investigación trabajó con el enfoque cualitativo, el mismo se utilizó, debido a que, es de interés considerar aquellos comentarios que puedan exponerse en los artículos científicos, además de los argumentos por parte del personal que ha mantenido una relación cercana con la población, es decir, trabajar con palabras más no, con datos numéricos, es de ese modo que, de acuerdo con Gallego (2015) en su texto El diseño de investigación cualitativa. Menciona que:

La investigación cualitativa utiliza el texto como material empírico (en lugar de los números), parte de la noción de la construcción social de las realidades sometidas a estudio y se interesa en las perspectivas de los participantes, en las prácticas cotidianas y el conocimiento cotidiano que hace referencia a la cuestión estudiada. (p. 16)

Paradigma

En la siguiente investigación, se abordó el paradigma interpretativo, puesto que, lo que se planteó es interpretar y comprender la información obtenida, ya sea desde diversas fuentes bibliográficas o debido a que se utiliza participantes para rendir un argumento, por lo cual, según Vasilachis (2006) en su texto Estrategias de investigación cualitativa, menciona que el paradigma interpretativo “privilegia lo profundo sobre lo superficial, lo intenso sobre lo extenso, lo particular sobre las generalidades, la captación del significado y del sentido interno, subjetivo, antes que la observación exterior de presuntas regularidades objetivas” (p. 50).

Método

El método aplicado en la investigación fue descriptivo, en vista a que, se describen aquellas variables trabajadas que se tienen como objeto de

estudio, es por eso que, de acuerdo con Yuni et al. (2014) en su texto Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación, mencionan que el método descriptivo “apunta a hacer una descripción del fenómeno bajo estudio, mediante la caracterización de sus rasgos generales. Estos estudios no implican la comprobación de hipótesis, ya que su finalidad es describir la naturaleza del fenómeno a través de sus atributos” (p. 81).

Técnicas de recolección de información

La investigación utilizó como proceso de recolección de información, la revisión bibliográfica, revisión documental y entrevistas a profesionales, dado que se buscó recopilar todo tipo de datos e información existente, sobre el tema en el cual se centra la investigación, por eso, de acuerdo a Yuni et al. (2014) en su texto Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación, refieren que “la búsqueda bibliográfica se orienta a la identificación de textos e investigaciones previas que se hayan realizado con anterioridad” (p. 91).

Y respecto al otro recurso, las entrevistas, se menciona que según Díaz et al. (2013), la entrevista “es un instrumento técnico que adopta la forma de un diálogo coloquial” (p. 2), es decir, es como si fuese un dialogo entre quienes realizan la entrevista debido a que todo se desarrolla de manera fluida, hay flexibilidad por lo tanto hay mayor comprensión. Por lo que, al utilizar esta herramienta, en especial, la entrevista semiestructurada, que de acuerdo con Díaz et al. (2013), “las entrevistas semiestructuradas son las que ofrecen un grado de flexibilidad aceptable, a la vez que mantienen la suficiente uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio” (p. 3), los datos obtenidos cuentan con coherencia.

Instrumentos

Se hizo uso de revisión bibliográfica, revisión documental, además de entrevistas a profesionales en diversas áreas que los relacionan a la población

para poder tener una síntesis sobre el discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado

Operacionalización de variables

Variable dependiente: Estado afectivo del adulto mayor institucionalizado

Definición: El conjunto de sentimientos, estados de ánimos o de emociones, los cuales experimenta el adulto mayor

Indicadores: Bienestar emocional, calidad de vida, autonomía, afecto

Instrumentos: Revisión bibliográfica y entrevista a profesionales

Variables independientes: Discurso social, estado afectivo, adulto mayor institucionalizado

Definición: Variables que influyen en las vivencias emocionales de los adultos mayores

Indicadores: Construcciones simbólicas, discurso social, significantes, problemáticas afectivas, adultez mayor, psicología institucional

Instrumentos: Revisión bibliográfica y entrevista a profesionales

Población

La población seleccionada para la investigación por medio de revisión bibliográfica y revisión documental fueron adultos mayores institucionalizados en residencias geriátricas, ya que, forman parte de un grupo considerado vulnerable del cual medianamente se han realizado estudios, y para la entrevista, la población seleccionada son profesionales que guardan experiencias con los adultos mayores, dicha información complementaria la investigación, por lo que, de acuerdo con Neil y Cortez (2018) en su texto Procesos y fundamentos de la investigación científica, Machala, Ecuador, mencionan que:

La población o universo comprende la totalidad de sujetos u objetos a los cuales se va a investigar, su selección se da en función a ciertas características que pueden contribuir ven la obtención de información relevante para estudiar el problema. (p. 103)

Rigor ético

En la entrevista se planteó mantener el anonimato de los profesionales participantes, mismo que fue aclarado en el consentimiento informado, además de ser firmado por cada uno, con el propósito de resguardar su información personal. En el consentimiento se estableció que se encuentran en total libertad para dar respuesta a las preguntas planteadas por la investigadora.

CAPÍTULO 5

Presentación y análisis de resultados

Presentación de datos

Para el siguiente capítulo, se llevaron a cabo las entrevistas semiestructuradas a los diferentes profesionales que han mantenido relación y llevan experiencias trabajando con la población de la tercera edad, entre ellos se encuentran: psicólogos, auxiliares de enfermería y cuidadora. En cada una de las entrevistas se les realizaron las mismas preguntas a los participantes, fueron un total de 10 preguntas a responder y de ese modo se han obtenido perspectivas más amplias en base a las experiencias que se han mantenido al relacionarse con las personas de la tercera edad. Y de acuerdo con las variables presentadas en la investigación, se da un recorrido por las narrativas, mismas que se enlazan al estado emocional de los adultos mayores.

Los psicólogos entrevistados 1 y 2, se encargan de brindar atención psicológica a adultos mayores que residen en un centro geriátrico, además de estar mas familiarizados en la atención de incidencias, estados de ánimo, seguir normativa y acuerdos institucionales, entre otros aspectos, con la población mencionada. En medida que no solo realizan la atención psicológica dentro de una oficina, sino que además se involucran en actividades, mismas en donde realizan observaciones para un seguimiento a los diferentes casos o se observa a la población en general para la implementación de actividades psicosociales y charlas cuya información es en base a las necesidades tanto de los adultos mayores como de un entorno armónico.

Los auxiliares de enfermería que formaron parte de la investigación 1 y 2, trabajan en un centro geriátrico y son quienes mantienen un contacto un poco más directo con los adultos mayores, debido a que, se encargan de los cuidados de forma general, les proporcionan medicamentos, los asean, les sirven alimentos, los ayudan con su traslado de un lugar a otro e inclusive, en

casos que sobrepasan su área, son los encargados de comunicar a otras áreas para su seguimiento. Sin embargo, es un personal rotativo, por jornadas como: de mañana a tarde, de tarde a noche. Por otra parte, cabe mencionar, que deben atender a una población que los pasa en número, en otros términos, no se encargan del cuidado de un solo adulto mayor, sino, de varios al mismo tiempo.

La cuidadora 1, ha sido entrevistada en una vivienda mientras se encontraba al cuidado de una adulta mayor, es una cuidadora particular, es decir, la han contratado para el cuidado exhaustivo de dicha persona, tiene un contacto directo en las demandas y necesidades de la adulta mayor, le ayuda a comer, la asea, la cuida dentro de una jornada desde la mañana hasta la noche además cuenta con experiencia previa al cuidado de otros adultos mayores.

Las respuestas emitidas por cada uno de los participantes se encuentran en el apartado de Anexos, en el mismo orden que han sido mencionadas anteriormente.

Análisis de resultados

Discurso social

Caracterización del capitalismo: el discurso social imperante

En relación con la subvariable caracterización del capitalismo, la pregunta que se realizó fue ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?, en la cual los participantes refirieron las siguientes contestaciones acerca de los cambios en las percepciones.

Referente a cambios en las percepciones, los participantes mencionan que *“Hay una tendencia a ampliar el conocimiento sobre esta población, las nuevas generaciones y en los profesionales que trabajan de forma directa con el adulto mayor una disminución de estos estigmas”* P (1), *“Las redes sociales lo demuestran con jóvenes mostrando respeto y empatía, pero este es un*

número muy reducido” A (2). Sin embargo, es importante resaltar que también se llega a mencionar que “Hoy en día las percepciones sobre los adultos mayores están cambiando, se reconoce su contribución a la sociedad y se promueve la participación en actividades, físicas, sociales y educativas” C (1). Lo cual devela que, a lo largo de los años, se reconoce el valor que tienen en este caso la población de adultos mayores.

Análisis de la subvariable

Interpretación

La nueva generación propone nuevas narrativas acerca de esta población, es cómo es vista, se interesa un poco más en saber de ella, sin embargo, aún se evidencia que se mantienen ciertos discursos sociales sobre la población de la tercera edad los cuales se asocian a la de seres dependientes, lo que hace que el lugar que tiene el adulto mayor se resignifique, por lo cual, aun se presentan limitaciones para poderlos integrar en su totalidad y considerar que cuentan con aportes dentro de la sociedad.

Construcciones simbólicas

En relación con la subvariable construcciones simbólicas, las preguntas que se realizaron fueron ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad? y ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?, a las cuales los participantes respondieron lo siguiente sobre prejuicios y narrativas sociales.

En cuanto a los prejuicios, los participantes respondieron que *“Algunas patologías; como: “son como niños”, “ya no pueden hacer nada”, “no pueden aprender algo nuevo”, “adulto mayor igual demencia”, “ya no quiere hacer nada porque está viejito”, “se enoja por todo, todo le duele, pero es normal porque ya es viejito” P (1), “Es patologizar el envejecimiento, no tiene ninguna forma de productividad ya representa un estorbo prácticamente” P (2), “Es una población con la que ya no se pueden realizar muchas cosas” A (2), “Falta de autonomía, desactualizados en tecnología, menos productivos, carga para la sociedad” C (1).*

En cuanto a las narrativas sociales, mencionaron lo siguiente *“Hay adultos mayores que se ven afectados por estos comentarios y tienden a limitarse en sus actividades, autonomía e independencia”* P (1), *“Estos estigmas, estos consensos sociales, influyen muchísimo en la forma de pensar, de percibir la etapa de tercera edad”* P (2), *“Puede tener un impacto significativo en el comportamiento y percepción de los adultos mayores y por ende afectar su autoestima, haciendo que se sientan menos valiosos y evitar actividades”* C (1).

Análisis de las subvariables

Interpretación

En base a las respuestas, se puede mencionar que los discursos y narrativas que se tienen de las personas de la tercera edad estructuran la subjetividad de estos, inscribiéndolos y dándoles un lugar, es decir, en gran parte de los casos, los sujetos terminan tomando y adoptando los diversos roles que les son asignados, restringiendo de ese modo su autonomía.

Análisis general de la variable

Si bien en la actualidad se presentan avances en las formas en las que se percibe a la tercera edad, se pueden mencionar que no han dejado de existir aquellas barreras del orden de lo simbólico, que limitan la interacción de los adultos mayores con los demás, con su entorno y con la sociedad. Aún sigue moldeándose la subjetividad de los sujetos mayores, porque estamos rodeados de códigos, diálogos, argumentos.

Estado afectivo

Etapas de la adultez

Referente a la subvariable etapas de la adultez, se realizó la siguiente pregunta ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas, pero desde una perspectiva diferente?, a la cual se dio como respuestas los siguientes argumentos acerca de las emociones de los adultos mayores.

Respecto a las emociones de los adultos mayores, los participantes mencionaron que *“En general son las mismas, pero la intensidad y la afectación si marcan la diferencia por la perspectiva, madurez y experiencia en general”* P (1), *“Son las mismas, pero desde una perspectiva diferente”* A (1), *“Siguen presentes, pero es la perspectiva la que cambia significativamente”* C (1). Además, es de resaltar que *“Hay muchas personas que en la vejez comienzan a dedicarse a disciplinas que antes no sabían que tenían habilidad o aprendizajes que tenían pospuestos, y que ahora tienen la oportunidad, se dan la oportunidad y eso puede experimentar eso, experimentar otras emociones”* P (2). Por lo que, las actividades también sostienen al sujeto y se ven influenciadas por los adultos mayores.

Análisis de la subvariable

Interpretación

En la tercera edad, las emociones siguen estando presente y modificándose de acuerdo con la perspectiva de la que es vista, es decir, se viven cada una de formas distintas, por lo que, la manera en la que son vivenciadas por los adultos mayores guarda relación con las historias de cada uno de ellos y la intensidad en la se experimentan es debido a este enlace con los cambios de esta etapa y las resignificaciones que se elaboren.

Adulthood major articulated to psychoanalysis

Referente a la variable adultez mayor articulada al psicoanálisis, las preguntas realizadas fueron ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?, ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones? y ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?, y los aspectos relevantes mencionados por los participantes sobre las emociones más comunes, manejo de las emociones y lo que influye el estado afectivo fueron:

Respecto a las emociones mas comunes, los participantes dieron como respuestas que *“Sentimientos de soledad y abandono, tristeza, temor, aislamiento, sensación de minusvalía, temor al futuro, disminución de la sensación de satisfacción”* P (1), *“Podemos notar la tristeza, soledad,*

abandono, depresión y angustia” A (1), “Angustia y miedo, es lo que más he podido apreciar” A (2), “Algunos pueden sentir ansiedad o miedo ante la incertidumbre de la salud y el futuro” C (1). Sin embargo, debe de resaltarse que “La tranquilidad, la aceptación y la madurez les ayuda a hallar paz con lo vivido” C (1). Es por eso por lo que, todo individuo mientras se encuentre estable emocionalmente podrá realizar todas aquellas actividades que necesite hacer su día a día, además de sobrellevar situaciones que generen impacto en su estado.

En cuanto al manejo de emociones, los participantes refirieron que *“Las emociones puede bordearse y trabajarse, logrando experimentar cambios significativos y un ajuste emocional” P (1), “Es posible llegar a una regulación emocional, obviamente no 100% eficaz porque eso no existe, pero si es posible prevenir, lograr identificar sus emociones” P (2). Es de ese modo que “Las personas mayores suelen tener mejor control emocional resultado de sus años de vivencias y aprendizajes” C (1), pero, de igual forma es importante destacar que “Esto no significa que no necesiten apoyo, cuando enfrentan perdidas de seres queridos o problemas de salud, por lo que brindarles un respaldo emocional adecuado es esencial” C (1). A pesar de poder realizar un trabajo propio, analizando y ordenando ideas junto a las emociones, no se descarta que las profesiones de la salud mental puedan acompañar y realizar intervenciones que refuercen el trabajo del sujeto.*

Referente a lo que influye en el estado afectivo, los participantes mencionan que *“La red de apoyo, desde la familia, las amistades esto permite tener mejores habilidades” P (2), “La compañía y las experiencias de vida” A (2), “Contar con una red de apoyo formada por amigos o familiares cercanos” C (1). Además de estos lazos sociales, también pueden ser influidos por “Cambios en sus rutinas (monotonía), alteraciones neuroquímicas, el cese de la actividad laboral, cambios en los roles familiares, dificultad de adaptación, disminución de participación social, patologías orgánicas, cambios en el entorno social, pérdidas de seres queridos, creencias y valores” P (1), “Las enfermedades pueden tener un gran impacto en el bienestar emocional, el dolor o la limitación física pueden llevar al frustración o tristeza” C (1).*

Análisis de las subvariables

Interpretación

Los adultos mayores se enfrentan a cambios, mismos que se relacionan con su estado de ánimo, y si bien pueden desarrollar habilidades para regularlas, no quiere decir que un apoyo de forma externa no deba de participar, sino al contrario, hay aspectos que impactan al sujeto y lo hacen sentir, sentir una ola de afectos. Además de que el apoyo por parte del vínculo cercano es igual de importante que el desarrollo de aptitudes para cursar estos procesos.

Análisis general de la variable

Se puede evidenciar que la vejez es una etapa en la que los adultos mayores se confrontan con varios aspectos no realizados, con lo perdido, sin embargo, a su vez permite que puedan seguir adaptándose a los medios actuales, porque a pesar de presentar emociones en gran parte de índole negativa, éstas no son permanentes, sino que rotan a lo largo de las vivencias de esta población. Es como el sujeto atraviese y sostenga estas emociones.

Adulto mayor institucionalizado

Factores que propician la institucionalización

En relación con la subvariable factores que propician la institucionalización, se realizaron las siguientes preguntas De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?, ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor? y Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?, a las cuales los participantes respondieron

Referente a la institucionalización, los participantes mencionan que *“Es una experiencia personal”* P (1), *“No todo adulto mayor que está en una institución lo va a recibir igual, es un impacto distinto”* P (2), *“Es una experiencia personal porque cada uno la vive diferente según su contexto y entorno”* A (1), *“Es una experiencia personal porque deriva de sus vivencias y experiencias propias”* A (2), *“Varia significativamente de un adulto mayor a*

otro” C (1). Sin embargo, es de resaltar que *“Debería ser al revés, de hecho, desde el enfoque de atención central a la persona, la institución es la que debe adaptarse al adulto mayor”* P (2). Debido a que, el entorno es un pilar para el desenvolvimiento del adulto mayor.

En cuanto a los pros de la institucionalización, los participantes respondieron que *“Estar en un lugar donde son atendidos según sus requerimientos, un lugar donde no corren peligros como estar solos en casa y caerse y no tener a nadie que los ayude”* A (1), *“Beneficios y seguridad que pueden brindar las instituciones”* A (2), *“Atención médica, un entorno seguro y estable, socialización, terapia ocupacional”* C (1). En cuanto a los contras de la institucionalización mencionan que *“Los factores adversos pueden ser: sensación de pérdida de autonomía, sentimientos de abandono, riesgo de negligencia, riesgo de desvinculación familiar”* P (1), *“Pérdida de autonomía, el cambio del hogar a una institución, ausencia familiar”* C (1).

Acerca del espacio en el que viven, los participantes refirieron que *“Influye significativamente e impactar en su bienestar emocional”* P (1), *“Totalmente de acuerdo, ellos deben pasar sus días de avanzada edad en armonía y paz, ya han vivido suficiente estrés a lo largo de su vida como para sentir frustración a su edad avanzada”* A (1), *“El entorno físico influye el estado emocional de un adulto mayor”* C (1). Además de que *“Es importante generar espacios que permitan una movilización segura, en los que se favorezca la autonomía e independencia, que generen una sensación de pertenencia, con diversos estímulos cognitivos, físicos y socioafectivos”* P (1), *“Un espacio cómodo y seguro puede fomentar sentimientos de bienestar”* C (1).

Análisis de la variable

La experiencia que tiene los adultos mayores institucionalizados, varía dependiendo de las experiencias previas que cada uno de ellos haya tenido, es decir, que al instalarse dentro de estos establecimientos puede reactivar vivencias, sentimientos, a su vez que se relaciona con el otro, el otro nuevo. Sin embargo, también se pierde una parte del ser autónomo que habitaba en el adulto mayor, que si bien, más allá de que sea propio de la edad, pueden

crearse limitaciones. Debido a que no solo es un cuidado a lo corporal sino a la identidad que se encuentra detrás de cada adulto mayor, y que se mantenga lo propio de si mismo.

Análisis general

El discurso social influye en el estado afectivo de los adultos mayores institucionalizados, debido a que las percepciones y las representaciones que se tiene sobre la vejez forman parte de como las personas de la tercera edad se ven a si mismos. Y es que, todos aquellos argumentos como lo son los prejuicios pueden llegar a internalizarse y ser tomados como validos y propios por esta población, impactando a su vez sus emociones, su autoestima y la participación en general que tienen dentro de la sociedad. De ese modo es como la subjetividad de los adultos mayores va moldeándose por los discursos, posicionándose por debajo, limitándose. Pero, no todo esta en una mirada negativa, dado que la nueva generación valora y reconoce el valor integral, subjetivo, propio de las personas, se va promocionando en la actualidad.

CONCLUSIONES

El presente trabajo tiene como objetivo general analizar la influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una investigación cualitativa para determinar su incidencia. En el cual se realiza la revisión de fuentes bibliográficas competente a lo teórico, del mismo modo que se han realizado entrevistas a profesionales cuyo ejercicio profesional los vincula a la población estudiada en la presente investigación. Por lo que, teniendo presente la información proporcionada por los recursos bibliográficos y las respuestas por parte de los participantes que formaron parte de la investigación, se puntualiza lo siguiente:

El discurso social es aquella construcción simbólica que determina la forma en la que se perciben las diferentes realidades. En base al análisis de las entrevistas a los participantes y a partir de la información teórica, los adultos mayores con frecuencia son representados como personas que requieren de apoyo debido a su bajo rendimiento al realizar actividades. No obstante, esta narrativa no es estática o única.

El estado afectivo se compone de una variedad de factores, entre ellos, psicológicos, biológicos y sociales, mismos que a su vez, se encuentran articulados con la estructura subjetiva del sujeto. A partir de la revisión bibliográfica y análisis de resultados, se da cuenta que, las problemáticas afectivas de los adultos mayores se relacionan con el deseo y con aquellos significantes vivificantes que el entorno les proporciona, generando de ese modo sentimientos positivos o negativos.

El adulto mayor institucionalizado, responde a la población que habita en residencias geriátricas, mismas que brindan atención y cuidado a personas de la tercera edad, a pesar del nivel de dependencia que este requiera. De acuerdo con la revisión bibliográfica y las entrevistas a los participantes, se destaca que, si bien es una experiencia personal, es decir,

se vive de forma singular para cada caso, esta población guarda en común la búsqueda de un lugar que aporte, beneficios, seguridad y atención especializada.

Por ello se concluye que, el estado afectivo del adulto mayor se ve influenciado por el discurso social, debido que, impacta lo propio, porque de cierto modo define como es mirado por el entorno y es que, los significantes que la sociedad les atribuye a cada uno de los sujetos de la tercera edad son los mismos que, si portan ideas negativas, van a afectar emocionalmente a la persona, generando y situándolos en estos como ansiedad, depresión o tristeza. Por lo que, las emociones de los adultos mayores no solo van a depender de su historia de vida, sino también, de aquellos comentarios o historias que reciben del exterior o su medio social. Sin embargo, si la sociedad le permite la participación y mantiene el reconocimiento de la importancia del sujeto en la etapa terciaria, su estado emocional cambia a una índole positiva.

REFERENCIAS

- Abaunza, C., Mendoza, M., Bustos, P., Paredes, G., Enríquez, K., & Pandilla, A. (2014). Concepción del adulto mayor. <https://doi.org/10.7476/9789587385328.0007>
- Alcívar, M., & Escobar, G. (2022). Carencia afectiva y desarrollo emocional en adultos mayores del centro geriátrico "Futuro Social". 7, 9. DOI: 10.23857/pc.v7i8
- Alonso, L., Cigarroa, I., Gómez, P., Ariza, C., Rago, M., Madariaga, M., Ramos, I., Solano, S., & Liva, G. (2023). Perfil de los adultos mayores institucionalizados en relación de las variables biopsicosociales y clínicas en América Latina. 46, 2. <https://doi.org/10.47993/gmb.v46i2.605>
- Álvarez, M., & Sarce, K. (2011). Reorientación vocacional: deseo y subjetividad en la adultez mayor. Programa Universidad para Adultos Mayores Integrados(U.P.A.M.I.). 4. 179-185. <https://revistas.ucasal.edu.ar/index.php/CU/article/view/131/109>
- Amador, L., Monreal, M., & Marco, M. (2001). El adulto: Etapas y consideraciones para el aprendizaje. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1183063>
- Anderson, P. (1998). Los orígenes de la posmodernidad. [https://proletarios.org/books/Perry-Anderson-Los Origenes De La Posmodernidad.pdf](https://proletarios.org/books/Perry-Anderson-Los-Origenes-De-La-Posmodernidad.pdf)
- Angenot, M. (2010). El discurso social. Los límites históricos de lo pensable y lo decible. [https://linguisticapsicologia.weebly.com/uploads/6/8/5/9/6859893/angenot el discurso social 1.pdf](https://linguisticapsicologia.weebly.com/uploads/6/8/5/9/6859893/angenot_el_discurso_social_1.pdf)

Aparicio de Soto, J., Cornejo, S., Lain, F., & Mallegas, P. (2021). Discursos sociales disonantes y reformulación identitaria del adulto mayor. *Vol. 4 Núm. 1*. <https://doi.org/10.33264/rpa.202101-03>

Arrimada, M. (2022). Las 3 etapas de la adultez (y sus características). Un resumen de las etapas de la adultez y de los procesos de cambio físico y psicológico en estas. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-adultez>

ASALE, R., & RAE. (s.f.). Diccionario de la lengua española RAE. <https://dle.rae.es/>

Avenburg, R. (2020). Acerca de los afectos. <https://apra.org.ar/wp-content/uploads/2020/10/Acerca-de-los-afectos.pdf>

Bassols, M. (2012). Lo real del psicoanálisis. <https://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/CTGU3i0zOG O6DV0eqtxbB1ZRWCKPdqi4p0WEBDJJe.pdf>

Bauer, M., Mancilla, E., & Gonzales, M. (2022). Percepción del concepto de muerte en personas mayores, de la región de los lagos. 6(6), 2675-2704. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3721

Bravo, M., & Lamus, T. (2020). Representaciones sociales sobre el envejecimiento y la atención del adulto mayor. Perspectivas desde la UNEFM. 6, 1. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i1.1356>

Breuer, J. & Freud, S. (1893 - 1895). Estudio sobre la histeria.

Cabodevilla. (2007). Las pérdidas y sus duelos. <https://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v30s3/original11.pdf>

- Campodónico, N. (2016). Los discursos en el campo del psicoanálisis. [https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/46907191/Campodonico Nicolas 2016 . Los discursos en el campo del psicoan lisis s.pdf](https://pure.udem.edu.mx/ws/portalfiles/portal/46907191/Campodonico%20Nicolas%202016%20Los%20discursos%20en%20el%20campo%20del%20psicoanalisis.pdf)
- Casaretto, A. (s.f.). El psicoanálisis, los discursos y la institución. [https://www.causaclinica.com.ar/publicaciones/el psicoanalisis.pdf](https://www.causaclinica.com.ar/publicaciones/el_psicoanalisis.pdf)
- Castillo, M. (2022). Factores sociales que inciden en el envejecimiento del adulto mayor. 2(2), 85-91. <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v2i2.31>
- Centro de psicología sanitaria Oihana Sagasti. (2023). <https://oihanasagasti.com/service/estado-emocional/>
- Coindreau, F., Ramos, M., Barba, A., Gutiérrez, A., Barrera, H., & Gómez, J. (2018). Características del adulto mayor institucionalizado en el área metropolitana de Monterrey. Monterrey. 60, 6. <https://doi.org/10.21149/10011>
- Condis, E., Arrabal, M., & Rodríguez, D. (2021). Sentido de vida en personas adultas mayores semi-institucionalizadas. 21(3), 829-846. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v21n3/1727-8120-hmc-21-03-829.pdf>
- Chong, A. (2012). Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. 28(2), 79-86. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi09212.pdf>
- Dabove, M. (s.f.). Régimen jurídico de las residencias gerontológicas: una mirada desde el Derecho de la Vejez. <http://www.derecho.uba.ar/investigacion/investigadores/publicaciones/dabove-residencias-gerontologicas.pdf>

- Daros, W. (2009). La creación de la posmodernidad. https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1603/Logos_123_78-96.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Dartiguelongue, J. (2018). Síntomas contemporáneos y su relación a la pulsión de muerte y al falo. <https://www.aacademica.org/000-122/408.pdf>
- Dessal, G. (2012). Los expulsados del capitalismo salvaje. <https://www.revistavirtualia.com/articulos/269/malestar-en-la-civilizacion/los-expulsados-del-capitalismo-salvaje>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf>
- Etxeberria, X. (2017). Las personas mayores: la independencia en la interdependencia. <https://www.cepal.org/es/enfoques/miradas-perspectivas>
- Faraone, A. (2001). La subjetividad posmoderna como desafío. <https://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/separ115/art-19.pdf>
- Fernández, A. (2006). Subjetividad, relato y vejez. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. <https://www.apuruquay.org/apurevista/2000/16887247200610307.pdf>
- Fernández, A. (2004). Psicoanálisis en la vejez: Cuando el cuerpo se hace biografía y narración. Revista Uruguaya de Psicoanálisis. https://www.apuruquay.org/revista_pdf/rup99/rup99-fernandez.pdf
- Gallegos, S. (2015). El diseño de investigación cualitativa. <https://edmorata.es/wp->

[content/uploads/2020/06/Flick.Disen%CC%83oInvestigacionCualitativa.PR .pdf](#)

Gil, S. (2020). Origen del capitalismo. <https://economipedia.com/definiciones/origen-del-capitalismo.html>

Gamo, E., & Pazos, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. 29, 104. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v29n2/11.pdf>

Garbarino, H. (2012). Las diferentes concepciones psicoanalíticas de la angustia. <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201211402.pdf>

García, B. (2018). Síntomas freudianos y síntomas contemporáneos. <https://beatrizgarcia.org/sintomas-freudianos-y-sintomas-contemporaneos/>

García, E., & Hernández, R. (2006). Conceptos demográficos básicos. Definiciones y formulas. <https://one.gob.do/media/pvoaxrlk/estudioconceptosdemogr%C3%A1ficosb%C3%A1sicosdefinicionesyf%C3%B3rmulas2006.pdf>

García, H., & Lara, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. Chakiñan, Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades, 17, 95-108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>

García, P. (s.f.). La importancia de la familia en el cuidado de los adultos mayores. <https://addinformatica.com/noticias/la-importancia-de-la-familia-en-el-cuidado-de-los-adultos-mayores/>

- Girón, L. & Viguera, A. (2017). Psicoanálisis y subjetividad: conceptualizaciones metapsicológicas en el modelo teórico-clínico de Silvia Bleichmar. <https://www.aacademica.org/000-067/164.pdf>
- Gutiérrez, F. (2015). La filosofía posmoderna: ¿el fin de los universales?. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/CienciasHumanas/article/view/2078/1813>
- Hierrezuelo, N., Fernández, P., & Girón, E. (2021). Cuidadores de adultos mayores dependientes. 37(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1427.pdf>
- Hinojosa, D., Atri, C., Gonzales, G., Mendoza, L., Matouk, M., Durán, L., & Aladro, I. (2022). Mirada a la vejez desde el psicoanálisis. <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/2022-apm-cuadernos-3-4-3.pdf>
- Iglesias, H. (2009). Capitalismo y política del psicoanálisis: el analista en juego. <https://www.aacademica.org/000-020/640.pdf>
- Instituto nacional de estadística y censos. (2023). Mas de 2.700 personas son centenarias en ecuador según el censo. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
- Instituto nacional de estadística y censos. (2024). Desafíos y oportunidades para el ecuador ante el envejecimiento poblacional: INEC destaca datos claves en el día mundial de la población. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/desafios-y-oportunidades-para-el-ecuador-ante-el-envejecimiento-poblacional-inec-destaca-datos-claves-en-el-dia-mundial-de-la-poblacion/>
- Instituto de investigación tecnologías y producción - ITP. (s.f.). Dominios institucionales. <https://www.ucsq.edu.ec/institutos/dominios-institucionales/>

- Jahan, S., & Saber, A. (2015). ¿Qué es el capitalismo? <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2015/06/pdf/basics.pdf>
- Kocka, J. (2017). Historia del capitalismo. 35, 105. <https://www.scielo.org.mx/pdf/es/v35n105/2448-6442-es-35-105-0701.pdf>
- Lacan, J. (2006) "El Seminario. Libro 10: "La angustia", Paidós, Buenos Aires
- Laplanche, J. (1967). Diccionario de psicoanálisis. <https://miel.unlam.edu.ar/data/contenido/3361/LAPLANCHE-y-PONTALIS-Diccionario-de-Psicoanalisis.pdf>
- León, F. (2015). La posmodernidad: El abandono de los grandes relatos. Divulgación. <https://camaracivica.com/posmodernidad-abandono-grandes-relatos/>
- León, P. (2011). El duelo, entre la falta y la pérdida. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4547212>
- Lipovetsky, G. (2007). La felicidad paradójica. https://designblog.uniandes.edu.co/blogs/dise2307/files/2014/10/felicidad_paradojica-11.pdf
- Lyotard, J. (s.f.). La condición posmoderna. Informe sobre el saber <http://www.hugoperezidiart.com.ar/sigloXXI-cl2012/lyotard-caps1-5.pdf>
- Maldonado, T. (2018). Información estadística de casos referentes a personas adultas mayores llevados por la DPE. <https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2191/1/DEOI-DPE-012-2018.pdf>

Martínez, M. (2005). Subjetividad y Cultura, Una mirada Freudiana. 84, 2.
<https://www.redalyc.org/pdf/729/72920803005.pdf>

Mejías, J., Rodríguez, M. (2014). Capitalismo y psicoanálisis.
<https://www.eepsys.com/es/capitalismo-psicoanalisis/>

Ministerio de inclusión económica y social. (2018). Norma Técnica para la Implementación y Prestación de Servicios Gerontológicos de: Centros Gerontológicos Residenciales.
<https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/12/Norma-T%C3%A9cnica-para-Centros-Residenciales.pdf>

Ministerio de inclusión económica y social. (2018). Normas técnicas para la implementación y prestación de servicios de atención y cuidado para personas adultas mayores. https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/LIBRO-NORMAS-TECNICAS-final_cOM.pdf

Ministerio de inclusión económica y social. (2024). Informe del estado situacional del servicio de cuidado gerontológico integral para personas adultas mayores provisionado por el MIES y entidades cooperantes. <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/informes-pamusrext/2024-inf-pam-usrint?download=2878:informe-adulto-mayor-septiembre>

Ministerio de salud pública del ecuador. (2011). Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente.
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentos/Direcciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>

Ministerio de salud y protección social. (2019). Envejecimiento y vejez.
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

- Morales, C., & Alcívar, S. (2021). Depresión en adultos mayores de la Fundación una Vida con Propósito. 6, 12. DOI: 10.23857/pc.v6i12.3382
- Morán, M. (2022). Diseño inclusivo en residencias geriátricas. <https://doi.org/10.26439/limaq2022.n010.5259>
- Murillo, M. (2021). ¿Por qué hay cuatro (o cinco) discursos para el psicoanálisis? <https://www.aacademica.org/000-012/538.pdf>
- Neil, D., & Cortez, L. (2018). Procesos y fundamentos de la investigación científica. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLaInvestiagcionCientifica.pdf>
- Noa, M., Salgado, M., Matos, D., & Gómez, Y. (2014). Envejecimiento y sentido de vida. Desafíos para su estimulación. 83, 1. <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757262018.pdf>
- Organización mundial de la salud. (2021). Envejecimiento: Edadismo. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/ageing-ageism>
- Organización mundial de la salud. (2022). Maltrato de las personas mayores. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- Ortiz, E., Forero, L., Arana, L., & Polanco, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. 17, 2. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v17n2/1794-9998-dpp-17-02-239.pdf>

- Osorio, L., & Salinas, R. (2016). El contexto en centro residencial para las personas adultos mayores en Colombia y España. La empresa social es una alternativa para el bienestar. 121, 205-227. <https://www.redalyc.org/pdf/367/36746512008.pdf>
- Paragis, P., & Piasek, S. (2018). Efectos del capitalismo en el sujeto y el lazo social - las toxicomanías como fenómeno de segregación. <https://www.aacademica.org/000-122/506.pdf>
- Pereda, P., & Muro, V. (2021). Construcción simbólica y producción de sentido en la tradicionalidad de El Pueblito, Querétaro (México). 42, 165. <https://doi.org/10.24901/rehs.v42i165.823>
- Pereiro, M. (s.f.). Las relaciones sociales en personas mayores. <https://residencia-argaluz.com/blog/las-relaciones-sociales-en-personas-mayores/#:~:text=El%20c%C3%ADculo%20social%20es%20un,m%20salud%20f%C3%ADsica%20y%20emocional>
- Pérez, G., Domínguez, L., Granda, M., & Perafán, S. (2006). Características biopsicosociales del adulto mayor de 45 años. Barrio las Américas. Popayán 2004. <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/924/712>
- Pinilla, M., Ortiz, M., & Suarez, J. (2021). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n2/2011-7531-sun-37-02-488.pdf>
- Piqueras, M. (2024). La atención a personas institucionalizadas. <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/tercera-edad/demencias/atencion-institucionalizada>

- Plan de desarrollo para el nuevo ecuador. (2024).
<https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/>
- Ríos, R. (2020). Una mirada clínica de los 4 discursos (I): El discurso del amo y la “histerización” del discurso
- Robles, M., Fernández, N., Herrera, B., & Tapia, J. (2021). Ansiedad y depresión en adultos mayores con enfermedades catastróficas y/o discapacidades del proyecto de atención domiciliaria del cantón girón. 6, 2. DOI: 10.23857/pc.v6i2.2240
- Ruiz, E. (2014). Aportes de la teoría de los discursos y del lazo social de Jackes Lacan al contexto universitario actual. 17(17), 51–77.
<https://doi.org/10.22267/rhec.141717.39>
- Santamaría, M., Gonzales, J., Gonzales, J., & Soto, R. (2020). La calidad de vida de las personas mayores frágiles institucionalizadas.
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1958/1692>
- Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. 3, 1.
<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Silva, M. (2018). Tres miradas sobre la vejez: desde el psicoanálisis, la gerontología y la educación social.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6849762>
- Silvia, Q. (2009). El psicoanálisis y la posmodernidad.
<https://www.aacademica.org/000-020/703.pdf>
- Valencia, S. (2010). Capitalismo Gore.
<https://construcciondeidentidades.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/11/sayak-valencia-capitalismo-gore.pdf>

- Vasilachis, I. (2006). Estrategias de investigación cualitativa. <http://www.famg.org.ar/documentos/herramientas-investigacion/03-investigacion-cualitativa-Vasilachis-2017.pdf>
- Vásquez, A. (2011). La Posmodernidad. Nuevo régimen de verdad, violencia metafísica y fin de los metarrelatos. 29, 1. <https://www.redalyc.org/pdf/181/18118941015.pdf>
- Velasco, V., Suarez, G., De Lourdes, M., Reyes, H., & Delgado, V. (2020). Creencias, estereotipos y prejuicios del adulto mayor hacia el envejecimiento. 6, 1. DOI: 10.30552/ejhr.v6i1.204
- Ventura, M. (2002). Técnicas para investigar 1. Procesos emocionales y afectivos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4800693>
- Yuni, J., & Urbano, C. (2014). Recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/01/LIBRO-T%C3%A9cnicas-para-investigar-1.pdf>

ANEXOS

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Objetivo

Explorar la relación entre las variables discurso social, estado afecto y adulto mayor institucionalizado, para comprender como las construcciones simbólicas influyen en el estado afectivo de los adultos mayores institucionalizados en residencias geriátricas.

Preguntas

Discurso social

1. ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad?
2. ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?
3. ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?

Estado afectivo

4. ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?
5. ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas pero desde una perspectiva diferente?
6. ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones?
7. ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?

Adulto mayor institucionalizado

8. De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?
9. ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor?
10. Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?

Entrevista a Psicólogos

PSICÓLOGO 1 – A(1)

Discurso social

1. ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad?

A pesar de la actualización y difusión sobre las características de la población adulta mayor aun prevalecen algunos estigmas que invisibilizan sus necesidades socioafectivas e incluso algunas patologías; como: "son como niños", "ya no pueden hacer nada", "no pueden aprender algo nuevo", "adulto mayor igual demencia", "ya no quiere hacer nada porque está viejito", "se enoja por todo, todo le duele, pero es normal porque ya es viejito", etc.

2. ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?

Así es, hay adultos mayores que se ven afectados por estos comentarios y tienden a limitarse en sus actividades, autonomía e independencia. Lo que suele afectar su estado socioafectivo y físico general.

3. ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?

En general hay una tendencia a ampliar el conocimiento sobre esta población; a partir de esto se ha podido observar, especialmente en las nuevas generaciones y en los profesionales que trabajan de forma directa con el adulto mayor una disminución de estos estigmas. Debido a esto es importante que se siga investigando y aportando conocimiento/experiencia para lograr un cambio permanente y positivo, con el objetivo de que las necesidades de atención de los adultos mayores sean más visibles para los gobiernos y la sociedad en general.

Estado afectivo

4. ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?

En general un adulto mayor puede sentir las mismas emociones que cualquier grupo etario, pero si hablamos de patologías de acuerdo a los estudios se

obtiene que hay una prevalencia en: sentimientos de soledad y abandono, tristeza, temor, aislamiento, sensación de minusvalía, temor al futuro, disminución de la sensación de satisfacción.

5. ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas pero desde una perspectiva diferente?

Considero que en general son las mismas, pero la intensidad y la afectación si marcan la diferencia por la perspectiva, madurez y experiencia en general (no todos) del adulto mayor.

6. ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones?

Igual que cualquier grupo etario, las emociones puede bordearse y trabajarse, logrando experimentar cambios significativos y un ajuste emocional.

7. ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?

Múltiples factores por ejemplo: cambios en sus rutinas (monotonía), alteraciones neuroquímicas, el cese de la actividad laboral, cambios en los roles familiares, dificultad de adaptación, disminución de participación social, patologías orgánicas, cambios en el entorno social, pérdidas de seres queridos, creencias y valores, etc.

Adulto mayor institucionalizado

8. De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?

Considero que es una experiencia personal que depende de una serie de causales determinantes como: los rasgos de personalidad, capacidad de adaptación al cambio, estilo de vida, factores socioeconómicos, capacidades funcionales.

9. ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor?

Desde el punto de vista emocional en general toda persona siempre estará mejor dentro de su grupo familiar, pero dependiendo del contexto personal, familiar y social esta puede representar una ventaja o no.

Cuando las condiciones no son las óptimas y se evidencia que la persona se encuentra en un estado de vulnerabilidad por diferentes factores, la institucionalización es una opción que provee diferentes beneficios, tales como: del acceso a atenciones y cuidados profesionales, seguridad y organización, además de favorecer la interacción social y estilo de vida activo. Los factores adversos pueden ser: sensación de pérdida de autonomía, sentimientos de abandono, riesgo de negligencia, riesgo de desvinculación familiar.

10. Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?

Sí influye significativamente e impactar en su bienestar emocional. Debido a esto es importante generar espacios que permitan una movilización segura, en los que se favorezca la autonomía e independencia, que generen una sensación de pertenencia, con diversos estímulos cognitivos, físicos y socioafectivos. Adaptar el entorno a sus necesidades y preferencias puede marcar la diferencia en su calidad de vida.

PSICÓLOGO 2 – P(2)

Discurso social

1. ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad?

Bueno, considero que el principal prejuicio es la parte cognitiva, ósea la gente asume que la toda persona de la tercera edad tiene demencia, como que si o si te va dar deterioro cognitivo cuando llegas a esa edad, lo cual es falso, es patologizar el envejecimiento, creo que otro prejuicio también es creer que alguien de la tercera edad no tiene ninguna forma de productividad ya representa un estorbo prácticamente, eso puede ser.

2. ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?

Creo que sí, porque obviamente la cultura es lo que determina en gran medida el comportamiento de la sociedad, de las personas, entonces estos estigmas, estos consensos sociales, influyen muchísimo en la forma de pensar de percibir la etapa de tercera edad, inclusive con las personas que tal vez no llegan a ese momento, hay gente que tal vez, adultos, adultez media, en esa etapa, como ya están estos estigmas, bueno, de alguna otra manera comienzan a desarrollar este como resistencia, como negación de querer acercarse ya eventualmente a un envejecimiento, producto de todas estas narrativas.

3. ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?

Bueno yo creo que sí, porque tal vez antes era muy fuerte sobre todo a nivel mundial esta percepción de que el adulto mayor no puede aprender, no puede ser productivo, no tiene sentimientos, no, prácticamente, pero bueno a nivel nacional hay muchos estigmas, pero ya en el mundo, si nos ponemos a revisar lo que ocurre en otros países, en otros continentes, hay una posición distinta inclusive hay universidades donde escogen a personas de la tercera edad, hay diferentes estilos de vida, donde el adulto mayor pueda aprender, pueda interactuar, sin la necesidad de tener necesariamente a alguien que dependa de él, hay más autonomía, realmente eso tiene que ver mucho la calidad de vida, porque en sociedades donde se preserva mejor la salud, tienen estilos de vida más saludables, evidentemente el envejecimiento también va a ser saludable, con menos patologías, sobre todo lo que tiene que ver con deterioro cognitivo, entonces creo que si han cambiado muchas cosas, pero bueno, en nuestro contexto sociocultural si hay muchas limitaciones aun.

Estado afectivo

4. ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?

Bueno, es complicado determinar a nivel general, porque sabemos que el sujeto es único, pero, en la experiencia clínica se percibe mucho la culpa, por lo que no se hizo, por lo que se pudo hacer, por tal vez experiencias que no

se dieron, que se omitieron, proyectos que no se cumplieron, eso es algo que por lo menos en mi ejercicio lo he percibido frecuentemente.

5. ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas pero desde una perspectiva diferente?

Creo que puede ser parte y parte, es verdad que hay ciertas emociones que se amplifican, sobre todo cuando hay un deterioro de por medio, deterioro cognitivo, sin embargo, hay otras que podrían ser distintas, hay muchas personas que tal vez a lo largo de su vida hay tenido una forma muy violenta de ser, y ya en una etapa, ya de tercera edad, con otra perspectiva con otras experiencias, de alguna u otra manera se logran regular ciertas emociones y por ende se manifiestan otras, inclusive hay muchas personas que en la vejez comienzan a dedicarse a disciplinas que antes no sabían que tenían habilidad o aprendizajes que tenían pospuestos, y que ahora tienen la oportunidad, se dan la oportunidad y eso puede experimentar eso, experimentar otras emociones.

6. ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones?

Definitivamente si, hablando propiamente del adulto mayor sano, que tiene sus facultades cognitivas, es posible llegar a una regulación emocional, obviamente no 100% eficaz porque eso no existe, pero si es posible prevenir, lograr identificar sus emociones, implicarse mejor en sus emociones, es muy posible.

7. ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?

Considero en gran medida creo que es la red de apoyo, la red de apoyo tiene un rol importante, desde la familia, las amistades esto permite tener mejores habilidades y otro aspecto es la salud que en gran medida va a repercutir en el estilo de vida que lleve, estos dos factores creo que van muy de la mano.

Adulto mayor institucionalizado

8. De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?

Bueno, definitivamente no todo adulto mayor que está en una institución lo va a recibir igual, es un impacto distinto, yo podría decir que hay ciertos adultos mayores que debido a su estilo de vida, a sus características subjetivas, simplemente no logran adaptarse a una vida institucionalizada, eso creo que es evidente, hay otras que en cambio si les va a costar pero con el tiempo lo logran y unos son temas que hay que considerar y respetar también porque sabemos que cada persona es distinta y de alguna otra manera no podemos pretender que el adulto mayor se adapte a una institución que si o si calce como sea, que bueno realmente debería ser al revés, de hecho desde el enfoque de atención central a la persona la institución es la que debe adaptarse al adulto mayor, pero bueno sigue un modelo tradicional.

9. ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor?

Creo que, también depende mucho de adulto mayor que llega, el adulto mayor que está en una situación de calle, bueno evidentemente esta institucionalizado, representa un beneficio porque su estilo de vida mejora en cuanto a calidad de vida, en cuanto a salud, seguridad, interacción social, la contra, pues bueno, sería que hay personas que no logran adaptarse nunca a un contexto de esa índole y pretende que el lugar va a afectar no solo al adulto mayor, sino también a otros adultos mayores que están en la institución y que van a recibir un daño colateral de esta persona. Hablando de un adulto mayor que no esté en una situación de calle o de vulnerabilidad, sino que más bien voluntariamente buscan el espacio, esta categoría pensionista que ellos buscan o la familia busca, que al final de cuentas hay un consenso y un estilo de vida un poco más acostumbrado a ciertos parámetros sociales, ciertos estándares sociales, creo que el pro pues evidentemente es que tendría un poco más de seguridad, más atención que tal vez en la familia y el contra también podría ser el tema familiar que igual puede sentirse algo alejados o distantes físicamente obviamente, pero también distantes en lo afectivo, podría tener esa percepción el adulto mayor, pero bueno hay que tomar en

cuenta que esta categoría pensionado, hay familias que no tienen la capacidad física, emocional, de conocimiento para cuidar a un adulto mayor, entonces en ese caso es una gran ventaja que estén institucionalizados en un lugar que los va a acoger y les dará calidad de vida.

10. Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?

Por supuesto que sí, el entorno, al ergonomía, el contexto, los colores, los espacios, el tamaño del espacio, si es amplio, si es pequeño, la ambientación, áreas verdes, iluminado, hay tantas variables en cuanto a espacio físico, que por supuesto que si, que determina, lugares muy cerrados, sin luz natural, mejor dicho sin luz, espacios oscuros, influyen mucho, afectan también la salud, sabemos que el adulto mayor deprimido, el adulto mayor con ansiedad, el adulto mayor que se percibe sin perspectivas de vida, obviamente va a influir en su cuerpo, y su cuerpo va a tener defensas más deficientes, más posibilidades de generar demencia, hay muchos elementos, no solamente en cuanto al espacio físico hablando de estructura, sino el espacio social, que sea un espacio que lo acoja, que interactúe, lo valore, que le de esa dignidad, por ejemplo el adulto mayor institucionalizado, que tiene algún tipo de dependencia, que requiera que lo bañen, requiera que lo lleven. Si el entorno va a ser todas estas gestiones sin preguntarle, sin interactuar con él, sin darle ese calor humano, eso va a determinar también como se va sentir, entonces como espacio hay que revisar también eso, no solo lo físico estructural sino también el personal, la actitud que va a tener el adulto mayor.

Entrevista a Auxiliares de Enfermería

AUXILIAR 1 – A(1)

Discurso social

1. ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad?

Son personas a las que se tiene que estar aseándolos, alimentándolos y dándoles medicamentos.

2. ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?

Sí, por el miedo a estar solos y tener que depender de personas externas que deben cuidar de ellos

3. ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?

No, se mantienen en los mismos pensamientos

Estado afectivo

4. ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?

Puedo decir que hay muchas, pero más podemos notar la tristeza, soledad, abandono, depresión y angustia.

5. ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas pero desde una perspectiva diferente?

Son las mismas pero desde una perspectiva diferente

6. ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones?

No, ellos necesitan de profesionales que los ayuden a orientarse, regular sus emociones y lograr orientarlos.

7. ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?

El abandono de sus familiares, sentir que ya no pueden realizar las actividades cotidianas de manera independiente.

Adulto mayor institucionalizado

8. De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?

Es una experiencia personal porque cada uno la vive diferente según su contexto y entorno.

9. ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor?

Los pros son estar en un lugar donde son atendidos según sus requerimientos, un lugar donde no corren peligros como estar solos en casa y caerse y no tener a nadie que los ayude, los contra son el no saber qué tipo de personas están en el lugar ya que en ocasiones se escucha que son maltratados.

10. Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?

Así es, totalmente de acuerdo, ellos deben pasar sus días de avanzada edad en armonía y paz, ya han vivido suficiente estrés a lo largo de su vida como para sentir frustración a su edad avanzada.

AUXILIAR 2 – A(2)

Discurso social

1. ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad?

Es una población con la que ya no se pueden realizar muchas cosas porque no cuentan con mucha energía, y que se debe velar por su integridad y seguridad por el temor de perder su autosuficiencia.

2. ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?

Si. Al sentirse como una carga frente a sus familiares.

3. ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?

Si. Las redes sociales lo demuestran con jóvenes mostrando respeto y empatía, pero este es un número muy reducido.

Estado afectivo

4. ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?

Angustia y miedo, es lo que mas he podido apreciar en mis años de estar con ellos.

5. ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas pero desde una perspectiva diferente?

Definitivamente los sentimientos y la percepción de vida varia a medida que llegan a la vejez y de acuerdo a sus experiencias de vida.

6. ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones?

Personalmente no debido a su deterioro físico y si no cuentan con la compañía adecuada no podrían lidiar con sus pensamientos.

7. ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?

La compañía y las experiencias de vida.

Adulto mayor institucionalizado

8. De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?

Es una experiencia personal porque deriva de sus vivencias y experiencias propias.

9. ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor?

Los pros son los beneficios y seguridad que pueden brindar las instituciones y contras son las expectativas frente a lo que realmente espera.

10. Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?

Si. Porque el entorno determinará como ira evolucionando su forma de pervivir la etapa de la vejez.

Entrevista a Cuidadora

CUIDADORA 1 – C(1)

Discurso social

1. ¿Cuáles considera que son los prejuicios más comunes cuando se habla de la tercera edad?

Falta de autonomía, Desactualizados en tecnología, Menos productivos, Carga para la sociedad.

2. ¿Considera que estas narrativas sociales influyen en el comportamiento de los adultos mayores?

Sí, cuando constantemente escuchan que deben limitarse debido a su edad, puede tener un impacto significativo en el comportamiento y percepción de los adultos mayores y por ende afectar su autoestima, haciendo que se sientan menos valiosos y evitar actividades que podrían disfrutar y ser capaces de realizar.

3. ¿Considera que han cambiado las percepciones que se tenían sobre las personas de la tercera edad?

Hoy en día las percepciones sobre los adultos mayores están cambiando, se reconoce su contribución a la sociedad y se promueve la participación en actividades, físicas, sociales y educativas, asumiendo nuevos roles manteniendo un envejecimiento activo.

Estado afectivo

4. ¿Cuáles cree que son las emociones más comunes en los adultos mayores?

Las emociones suelen ser tan variadas. Muchos experimentan una profunda gratitud por las vivencias y las lecciones ganadas con el tiempo. A veces, pueden sentirse melancólicos, recordando con nostalgia aquellos tiempos pasados que añoran. Sin embargo, la tranquilidad, la aceptación y la madurez les ayuda a hallar paz con lo vivido. Algunos pueden sentir ansiedad o miedo

ante la incertidumbre de la salud y el futuro. Estas emociones son parte de la vida y cada emoción cuenta una historia.

5. ¿Considera que con el paso de los años se experimentan emociones diferentes o son las mismas, pero desde una perspectiva diferente?

Las emociones como la alegría, la tristeza, el amor y el miedo siguen presentes, pero es la perspectiva la que cambia significativamente. La experiencia les proporciona sabiduría que les permite manejar mejor las adversidades. La resiliencia emocional se refuerza permitiendo que las emociones se procesen de una manera más equilibrada.

La intensidad también puede variar.

6. ¿Cree que los adultos mayores pueden manejar estas emociones?

Sin duda alguna, las personas mayores suelen tener mejor control emocional resultado de sus años de vivencias y aprendizajes. A lo largo del tiempo muchos desarrollan estrategias efectivas para enfrentar adversidades. Sin embargo, esto no significa que no necesiten apoyo, cuando enfrentan pérdidas de seres queridos o problemas de salud, por lo que brindarles un respaldo emocional adecuado es esencial.

7. ¿Qué considera que influye en el estado afectivo de los adultos mayores?

Salud física: Las enfermedades pueden tener un gran impacto en el bienestar emocional, el dolor o la limitación física pueden llevar al frustración o tristeza.

Relaciones sociales: Contar con una red de apoyo formada por amigos o familiares cercanos puede ser beneficioso ya que les permite reducir la sensación de soledad y aumentar la felicidad.

Autonomía e independencia: La capacidad de tomar decisiones por sí mismos y llevar a cabo sus actividades diarias.

Adulto mayor institucionalizado

8. De acuerdo con su experiencia profesional, ¿cree que la institucionalización es igual para todos o es una experiencia personal?

Varia significativamente de un adulto mayor a otro, depende en gran medida de la circunstancias o necesidad que se encuentre. Algunos encuentran consuelo y compañía, mientras que otros tienen sentimientos por la pérdida de independencia y control, la relación con el personal y otros residentes.

9. ¿Cuáles cree que son los pro y contra del proceso de institucionalización del adulto mayor?

Pros: Atención médica, un entorno seguro y estable, socialización, terapia ocupacional.

Contras: Pérdida de autonomía, el cambio del hogar a una institución, ausencia familiar.

10. Cree que ¿El espacio en el que vive un adulto mayor determina cómo se siente?

Si, el entorno físico influye el estado emocional de un adulto mayor. Un espacio cómodo y seguro puede fomentar sentimientos de bienestar, mientras que un entorno poco acogedor o estresante puede generar ansiedad y depresión.

Consentimiento informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es dirigida por Romina Noemí Reyes Villón, estudiante de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. El objetivo general de la investigación es analizar la influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una investigación cualitativa para determinar su incidencia.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá la participación en una entrevista semiestructurada. Esto tomará aproximadamente entre 10 y 15 minutos de su tiempo. Lo que se converse o discuta durante esta sesión se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado y se tomará una foto para evidencia.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus intervenciones serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las intervenciones, las grabaciones serán borradas.

En el caso de tener alguna duda puede realizar preguntas en cualquier momento durante su participación. Si alguna de las preguntas de la entrevista semiestructurada le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Consentimiento informado para Participantes de Investigación

Yo _____ con C.I.# _____ acepto participar voluntariamente en esta investigación: Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas.

He sido informado de que el objetivo general de la investigación es analizar la influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una investigación cualitativa para determinar su incidencia.

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista semidirigida la cual tomará aproximadamente entre 10 y 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha: 22 de enero del 2025

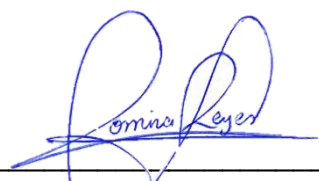
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Reyes Villón, Romina Noemí** con C.C: # **0928628254** autora del trabajo de titulación: **Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **24 de febrero de 2025**

f. 

Nombre: **Reyes Villón, Romina Noemí**

C.C: **0928628254**

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:		Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas.	
AUTOR(ES)		Romina Noemí, Reyes Villón	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)		Martínez Zea, Francisco Xavier	
INSTITUCIÓN:		Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:		Psicología, Educación y Comunicación	
CARRERA:		Psicología Clínica	
TÍTULO OBTENIDO:		Licenciada en Psicología Clínica	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	24 de febrero de 2025	No. DE PÁGINAS:	104 p.
ÁREAS TEMÁTICAS:		Psicología clínica, Psicología social, Psicología institucional, Clínica del adulto mayor.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:		Discurso social; prejuicios sociales; estado afectivo; problemáticas afectivas; adultos mayores; residencias geriátricas	
RESUMEN: La siguiente investigación tuvo como tema “Influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas”. La importancia de este trabajo fue conocer cómo pueden producir efectos en el estado emocional de los adultos mayores, las narrativas que circulan dentro de la sociedad. El objetivo fue analizar la influencia del discurso social en el estado afectivo del adulto mayor institucionalizado en residencias geriátricas por medio de una investigación cualitativa para determinar su incidencia. La metodología aplicada fue de enfoque cualitativo, en donde el método utilizado fue de tipo descriptivo, mientras que para la recolección de datos se realizó una revisión bibliográfica y una entrevista semiestructurada a profesionales que trabajan con la población estudiada. Como resultado se evidenció la influencia del discurso social en la afectividad de los adultos mayores, debido a que las construcciones simbólicas son internalizadas, lo cual es uno de los factores para la prevalencia de estados y sentimientos negativos, sin embargo, también se obtuvo un dato relevante, y es que las nuevas generaciones están introduciendo percepciones que respaldan la participación de las personas de la tercera edad dentro de la sociedad.			
ADJUNTO PDF:		☒ SI ☐ NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:		Teléfono: +593 995 872 858 E-mail: romina.reyes@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::		Nombre: Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs. Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419 E-mail: tatiana.torres@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			