

LA ENTREVISTA CLINICA EN LA TERCERA EDAD¹

Autores:

Ferrero, Gricelda; González Ma.Virginia, González Sandra, Huespe Teresa, Juaneu Luciana, Rossi Alejandra; Simoncelli, Antonella

Introducción

El presente trabajo expone un recorrido teórico reflexivo que partiendo de una caracterización de la tercera edad, enfatiza en la perspectiva psicodinámica de la misma y describe los principales conflictos y su relación con las experiencias pasadas y desafíos actuales y futuros de los adultos mayores. En este marco profundiza en la caracterización de la entrevista psicológica con consultantes adultos mayores, demarcando similitudes y especificidades respecto de la entrevista en otros momentos vitales.

Objetivos

Explorar la existencia de particularidades en la entrevista psicológica con pacientes de la tercera edad.

Indagar si existen características que distingan la entrevista psicológica con adultos mayores de la realizada en otros momentos del ciclo vital.

Metodología

Revisión bibliográfica.

Discusión

Para introducir en la temática de la vejez, resulta ilustrativo y ameno un pequeño texto de Fontanarrosa (2013), que muestra con exquisito humor aspectos de esta etapa. Dice el humorista:

¹ Esta obra está licenciada bajo una

[Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Obras Derivadas Igual 2.5 Argentina.](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/ar/)
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/ar/>

...Estamos entrando en la edad del nunca me había pasado. Es curioso, nunca me había pasado, me agaché a juntar un tenedor y se me trabaron cuatro vértebras de la columna...Mordí un caramelo de limón y un premolar se me partió en ocho pedazos. Es que, así como se habla de un Primer Mundo y de un Tercero sin que nadie conozca a ciencia cierta cuál es el segundo, nosotros hemos pasado de la Primera Edad a la Tercera sin recalcar por la Segunda y el cuerpo acusa recibo de tal apresuramiento. Calculamos:- Cuanto hace se mudó Ricardo a su nueva casa? Y arriesgamos: Tres, cuatro años...Hasta que alguien conocedor, nos saca de la duda: "Catorce". "El tiempo es algo que pasa mientras nosotros estamos haciendo otra cosa", decía Lennon. Y remata Fontanarrosa: vale recordar el consejo dado por Javier Villafañe cuando alguien le preguntó cómo hacía para mantenerse tan joven pasados los ochenta años: -"No me junto con viejos", respondió. (Fontanarrosa, R, 2013)

El estudio de la vejez durante muchas décadas ha sido abordado desde una perspectiva centrada en el derrumbe, en la decadencia y la decrepitud. Aún hoy, la vinculación entre vejez y conceptos tales como enfermedad o dependencia, forman parte del conjunto de prejuicios que la acompañan.

Pensar en la multiplicidad de factores que inciden en los significados, representaciones y vivencias de los adultos mayores supone concepciones diversas, cambiantes y hasta contradictorias e implica la necesidad de contar con abordajes que den cuenta de esta complejidad.

Hay numerosas teorías que se refieren al envejecimiento y al por qué los seres humanos envejecemos, por lo que no existe una teoría que por sí sola, explique el fenómeno del envejecimiento. Probablemente, envejecer sea la consecuencia de una serie de factores intrínsecos y extrínsecos, que interactúan a lo largo del tiempo sobre un organismo con una carga genética determinada, produciendo un debilitamiento de la homeostasis que culmina con la muerte. Es un proceso dinámico, progresivo e irreversible en el que intervienen múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales (Iacub, 2011).

En la actualidad existen multiplicidad de perspectivas sobre los aspectos psicológicos del envejecimiento; entre las principales es factible distinguir:

- ✓ Aquellas teorizaciones que ponen el acento en lo contextual y social, especialmente atinente a estereotipos, prejuicios, etc;
- ✓ El enfoque neuropsicológico orientado principalmente a los cambios cognitivos,

- ✓ Y la perspectiva de los rasgos de personalidad o variantes de la estructura psíquica. (Iacub, 2011).

Reducir el envejecimiento humano a una de sus dimensiones, la biológica, o extender en forma abusiva e inadecuada los criterios asociados al envejecimiento biológico, dificultan en forma significativa su comprensión. (Cornachione Larrinaga, 1999).

Cuando la vejez es incluida dentro del proceso vital y a la vez se le reconoce su componente de diversidad, resulta adecuado abordar su estudio desde las capacidades y habilidades que los viejos presentan en relación con su vida cotidiana y en los distintos entornos en que estas se desarrollan (Cornachione Larrinaga, 1999).

En la vejez es muy difícil separar las incapacidades de índole física de los efectos desintegrantes de conflictos que, por ser prolongados y arduos, dejan una huella psíquica profunda en el individuo. El proceso de envejecer abarca toda la personalidad. El deterioro en la vejez no es sólo en la estructura, sino también en la función y, por tanto, un resultado de las tensiones emocionales.

En el proceso de envejecer ocurren cambios progresivos en las células, en los tejidos, en los órganos y en el organismo total. Es la ley de la naturaleza que todas las cosas vivas cambien con el tiempo, tanto en estructura como en función. El envejecimiento empieza con la concepción y termina con la muerte.

La vejez es un proceso multifacético de maduración y declinación, así como de crecimiento en algunas de sus dimensiones. Ya para fines de la cuarta década hay declinación de la energía física. También aumenta la susceptibilidad a las enfermedades e incapacidades. Se va haciendo cada vez más difícil mantener la integración personal, así como la orientación en la sociedad.

Desde la perspectiva de los rasgos de personalidad o variantes de la estructura psíquica podemos incluir las consideraciones psicoanalíticas sobre el envejecimiento y más específicamente sobre la consulta de los adultos mayores.

En los orígenes del psicoanálisis, se consideró que la vejez producía un profundo cambio a nivel del aparato psíquico. Disminuía la cantidad de libido objetal, incrementaba la pulsión de muerte, producía una regresión evolutiva y aumentaba la libido narcisista. Todo esto se traducía en rigidez caracterológica y formas pre-genitales de goce libidinal que generaban cambios en el funcionamiento del aparato psíquico y limitaban el acceso analítico.

Multiplicidad de autores reflexionan sobre la necesidad de actualizar las concepciones clásicas que miran a la vejez sólo desde el lugar de la pérdida, el deterioro y la falta de plasticidad, visión que ponía en duda la factibilidad del trabajo psicoanalítico en la tercera edad. Hoy existe consenso respecto de la posibilidad, necesidad y beneficios del trabajo psicoanalítico con adultos mayores. (Iacub, 2011; Montero, 2005; Fernández, 2004).

El destacado trabajo de Erickson, E. y los estadios evolutivos; las consideraciones de Kohut, H. respecto del narcisismo; los aportes de Salvarezza, L. sobre el ideal y la autoestima, nutren y complejizan la mirada psicoanalítica contemporánea.

Erikson produjo uno de los más grandes aportes a la cuestión del desarrollo a través de estadios en los que se producen ciertos desafíos, entre ellos las referencias a la mediana edad y la vejez, que han dado lugar a nociones tan relevantes como las de generatividad e integridad. La mirada sobre el desarrollo de Erikson (2000) apunta a la elaboración de una serie de estadios donde se promueven y tramitan ciertos desafíos, los cuales desencadenarán sintonía o distonía, en un equilibrio siempre dinámico.

El desafío específico de la vejez es la integridad vs. la desesperanza o desesperación, donde la integridad es definida como un sentimiento de coherencia y totalidad que corre el riesgo de fragmentación cuando aparecen pérdidas de vínculos en tres procesos organizativos: el soma, la psique y el ethos. Esta referencia alude a las dificultades físicas, psicológicas o de orden social que pueden afectar al sujeto en su envejecimiento.

Erikson (1981) remarca la importancia del compromiso con las otras generaciones en la integridad, lo cual es un modo de anudamiento vincular más abstracto que permite trascender las limitaciones en los procesos organizativos, y que es lo contrario del desdén de sí y de los otros.

La sabiduría, concebida como la fuerza de esta etapa vital, posibilita un sentimiento de interés renovado, seguridad y nuevos márgenes de control, y un sentido de continuidad y trascendencia en el otro u otros.

Cohler (1993) reescribe a Erikson diciendo que:

La sabiduría conseguida en la vida tardía consiste en la habilidad para mantener una narrativa coherente del curso de vida, en la cual el pasado recordado, el presente experimentado y el anticipado futuro son entendidos como problemas a ser revisados más que como resultados a ser asumidos” (p. 119).

La sabiduría permite entonces articular la “preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la propia muerte” (Erikson, 2000, p. 67). Es decir, la sabiduría como un saber cierto sobre la incompletud del ser, pero que permite re-articular un relato que posibilite el deseo de vivir, atravesado por una narración que dé sentido al sujeto, en conexión también al otro.

La noción de organización psíquica, relativa al anudamiento vincular en dichas esferas, permite al sujeto darse un sentido de integración que se confronta con la desesperación o desesperanza, la cual es considerada como un proceso de desintegración en donde el sujeto no encuentra lazos que lo articulen y le brinden seguridad. Es por ello que la muerte parecerá no sólo como inminencia y falta de tiempo para desarrollar proyectos, sino también como fragmentación y engaño de la esperanza primaria. Por ello su expresión es el disgusto o desdén que se traduce en enojo o desinterés vital para sí y por los otros.

Desde esta perspectiva se pone el acento en la concepción que indica que a lo largo de la vida las personas van enfrentando y resolviendo (de manera más o menos enriquecedora) circunstancias y conflictos que dejan marcas y que encuentran en el período de envejecimiento la oportunidad de reactualizarse. Fernández (2004) destaca especialmente “los conflictos entre los proyectos trazados en función de los ideales y lo logrado o pasible de lograrse, y la redimensión de las aspiraciones ante lo que no se ha podido realizar” (p. 169).

Siguiendo con la perspectiva psicoanalítica, uno de los modos más clásicos en los que el psicoanálisis indagó la identidad en la vejez ha sido a través de las vicisitudes del narcisismo. Un punto de partida es la noción de desamparo como un eje del psiquismo humano: Freud entendía al desamparo como uno de los ejes del futuro psiquismo del ser humano, ya que esta prematuración inicial forjaba la dependencia del niño hacia su madre. De esta manera, la prematuración y el desamparo se presentan bajo una nueva luz, ya que develan la posibilidad de estar sin recursos frente a la presencia inquietante y amenazante del otro. Lugar donde se sitúa la experiencia traumática, ya que el sujeto aparece sin recursos frente al Otro.

La vivencia de desamparo frente a la que el sujeto queda como un objeto que puede ser abandonado, excluido o manejado, vivencia sentida, probablemente por el adulto mayor, en la medida que percibe mayores limitaciones en su propio desempeño, genera inhibiciones y, en ocasiones, autodegradación.

En la actualidad no se le asigna a esta etapa vital ningún valor significativo. La percepción social está teñida de un disvalor respecto de la vejez, lo que obstaculiza la propia relación del sujeto con el otro. Es allí donde surge la dificultad del sujeto de posicionarse frente al otro cuando su lugar es cuestionado por la falta de ideales sociales sobre esta etapa vital. Mannoni (1992) enfatiza esta posición señalando que: Su deseo ya no encuentra anclaje en el deseo del Otro. En su relación con el otro, el anciano instala juegos de prestancia y oposición de puro prestigio. La rebeldía es la única manera de hacerse reconocer, y la forma en la que puede subsistir una posibilidad de palabra (Mannoni, 1992, p. 24-25).

Desde esta cita podemos entender cómo frente a la posibilidad de “ya no ser nada para el otro” aparecen otras alternativas por fuera de los marcos del deseo que llevan a lo que esta psicoanalista denomina experiencias gozosas, las cuales no refieren al disfrute, sino por lo contrario a un tipo de relación al otro por la vía del padecimiento.

Mannoni (1992) remarca que “la persona se aferra a las vías del displacer por no poder poner en palabras la vivencia de un presente en el que el sujeto ya no encuentra su sitio. La mirada del otro, lejos de ser un soporte, lo fragmenta” (p.10). En algunos momentos de la vejez, hallamos que la ilusión frente al espejo puede devenir en ruptura más que en encuentro.

Por ello Lacan consideraba un narcisismo suficiente cuando puede llegar a libidinizar el cuerpo propio, y un narcisismo insuficiente cuando aparece una rigidificación del yo con una incapacidad de libidinización del yo.

A partir de la mediana edad se inicia un proceso de incremento de la interioridad que implica una creciente conexión con la rememoración y reflexión sobre la propia vida. En este movimiento hacia la interioridad es preciso distinguir la versión patológica de aumento del narcisismo, de la apertura de un nuevo campo de posibilidades donde la rememoración constituye una manera de conservar, bajo la forma de recuerdo, lo que ya no está. “Hay algo del ideal de sí jaqueado por la vejez que puede ser reencontrado en valores, viejos y vigentes aun, en el propio interior del sujeto, por no hablar del desarrollo de nuevos valores e ideales”. (Fernández, 2004, p. 180)

Otra tarea propia de esta etapa que destaca Fernández (2011) es el intento de contemplar toda la vida con coherencia y aceptación. Si esta resolución es exitosa propenderá a la consolidación del yo, y la posibilidad de llevar adelante una vida digna en la cual se aceptan las limitaciones y

se admiten los cambios. Si esta tarea no logra resolverse positivamente aparecerán efectos de desesperanza y depresión.

“La mediana edad no es un problema cronológico, sino una respuesta psíquica a la percepción preponderante e inconsciente del proceso de envejecimiento del propio cuerpo” (Montero 2009).

Este envejecimiento se evidencia a través de señales incipientes e inequívocas tanto psíquicas como físicas. Los aportes de Montero (2009) permiten considerar a esta etapa como una “oportunidad” que ofrece la vida para profundizar, continuar el desarrollo psíquico, y la relación con los otros. El sujeto toma conciencia de su finitud. Si bien los aportes de Montero refieren a la etapa de la mediana edad, son pertinentes para entender los procesos que atañen al envejecimiento.

Propone tres modos para la tramitación del trauma de la muerte futura:

1- el trabajo de duelo promueve un cambio psíquico que permite resignificar, tramitar el trauma de la propia muerte futura y establece el organizador psíquico adulto.

2- Enlentecimiento, estancamiento, cronificación de los estereotipos personales, con alteración de la autoestima. Ausencia de proyectos. (Presencia de rasgos melancólicos)

3- Intentos de recuperar el tiempo perdido. Se reactivan proyectos pero con el intento de encubrir el trauma por la propia muerte futura, mecanismo éste de características maníacas que impide el establecimiento del organizador adulto. (Spitz 1965: habla de organizadores psíquicos que regulan la formación de estructuras psíquicas, cuando se consolida un organizador, el desarrollo puede continuar hacia el organizador siguiente.

Montero (2009) diferencia a su vez transición de crisis de mediana edad; considera la transición como modo de tramitación, en tanto crisis corresponde a los modos melancólicos y maníacos de tramitación. Las personas transitan por estos dos caminos, que, en ocasiones se mezclan.

Frente a la finitud del propio self, la herida narcisística que esto implica moviliza vivencias de intenso dolor y desvalorización personal. Según el modo de tramitación, en función de los recursos con los que se cuenta, lo saludable tiene que ver con un tipo de funcionamiento cohesivo del self y una adecuada regulación de la autoestima, algo que no ocurre en los modos

melancólicos y maníacos de tramitación que se relacionan con patologías de características narcisísticas.

Montero (2009) propone cuatro aspectos a tener en cuenta para comprender el tipo de trabajo psíquico necesario para la tramitación del trauma por la propia muerte futura:

1- Trabajo de duelo: cancelación de la fantasía de la “eterna juventud” a partir de la percepción del envejecimiento propio. Hay fracaso de este trabajo de duelo en la adolentización de la función parental y del ideal social contemporáneo. (Montero, 2009).

2- Actualización del ideal del Yo: esto implica poder cotejar aquello a lo que han aspirado con lo que se pudo obtener, y tolerar lo no logrado . Ello se contrapone con lo vivenciado por el sujeto que tramita a modo melancólico o maníaco, ya que lo no logrado es vivido como una herida narcisística intolerable.

3- Resignificación de la conflictiva pre-edípica y edípica: La vivencia de pérdidas reales y amenazas de pérdidas reactivan ansiedades de abandono. Los padres queriendo ubicarse en el centro de la escena dando cuenta del narcisismo, evidenciando la dificultad para aceptar el desprendimiento, el despegue de los hijos.

4- Historia de las identificaciones y desidentificaciones: Las identificaciones se relacionan con el yo ideal (instancia sujeta a revisión) y las desidentificaciones “como una toma de distancia respecto al discurso parental y social y una reconsideración y conexión con el propio discurso”.

A su vez señala indicadores que implican una tramitación (relativa) del trauma por la propia muerte futura:

1- Tolerancia de la incertidumbre de vivir: se han ido perdiendo los objetos primarios que garantizaban seguridad.

2- Aceptación del odio y la destructividad: deviene de la aceptación de la ambivalencia afectiva constitutiva.

3- Cambio en la percepción subjetiva del tiempo: el presente se valoriza de un modo diferente y se resignifica el pasado y el futuro.

4- Nueva integración de la historia personal: el proceso de tramitación del trauma por la propia muerte futura posibilita una visión de la propia historia desde una perspectiva diferente. Hay modificaciones del self además de la incidencia de la realidad interna y externa.

5- Anclaje de la historia individual y de la historia generacional: este proceso se da en dos direcciones: una apunta al pasado que implica una resignificación de la historia familiar diferente a la que opera en la identificación primaria y otro vector que apunta al futuro y que implica la delegación de los atributos de la juventud en la nueva generación permitiendo la resolución del conflicto de confrontación generacional.

De esta manera y siguiendo a Fernández (2004), el trabajo terapéutico, se orientará a aprehender, a partir de las asociaciones, un nuevo sentido para lo que el paciente trae (y lo que no trae y hay que construir), en oposición a las vertientes “arqueológicas” de la labor psicoanalítica centradas en el “desentierro” de recuerdos y la recurrencia permanente a la metáfora infantil.

Dentro del espacio analítico van a interesar especialmente las situaciones de duelo vinculadas a la disminución de las funciones corporales, las transformaciones de la imagen corporal, la pérdida de lugares sociales, las modificaciones en los vínculos familiares, laborales, la vivencia de la muerte, entre otros; todo ello movilizado y reactualizado en la situación de la consulta

Pensar la importancia de la entrevista psicoanalítica con sujetos que atraviesan la crisis de la tercera edad, implica considerar temas nodales como los proyectos vitales realizados y aquellos que no fueron cumplidos; el cuerpo como lugar donde se asientan las posibilidades de concreción de proyectos futuros, ya que hay deseos que en esta etapa tendrán como condición el deterioro o no que se juegue en lo orgánico.

Debemos considerar entonces que las tres áreas ya mencionadas en el proceso de envejecimiento, también son propias de otras etapas evolutivas, como la adolescencia, pero en la tercera edad tendrá que ver además con el armado psíquico de cada sujeto, la historia psíquica de ese individuo que le aportará un modo particular de responder a esta crisis.

Los deterioros físicos no pueden soslayarse dentro del espacio terapéutico, ni el trabajo psíquico que significan, por un lado las pérdidas progresivas y por otro el poder enlazarlas a nuevos proyectos acordes a la edad; también lo social impacta ya que ocurren pérdidas de espacios laborales otrora valiosos, la muerte de personas allegadas que fuerzan la identificación y los propios temores frente a la muerte, además de una percepción social descalificante sobre este momento de la vida.

Retomando las cuestiones acerca de la entrevista, se podría primero poner en entredicho lo que dijera Freud acerca de esta etapa: “(...) en la medida en que las personas se acercan a la

cincuentena o la sobrepasan suelen carecer de la plasticidad de los procesos anímicos de la que depende la terapia...El material que debería reelaborarse prolongaría indefinidamente el tratamiento (...)" (Freud, 1905, p. 254). El primer punto a reconsiderar de esta cita es que la vejez se ha extendido y que a los cincuenta una persona atraviesa aún una etapa productiva donde se apuesta a proyectos personales, laborales y hasta parentales. Si aplicáramos lo dicho por Freud a una crisis de una edad avanzada no perdería vigencia, entendiendo que el psiquismo pierde elasticidad y se amalgaman los diferentes mecanismos propios de ese sujeto. La pregunta como analistas en el espacio terapéutico sería, ¿cuál es el límite para el cambio en el psiquismo en la tercera edad? ¿Se trabaja sobre la modificación psíquica o sobre el mejor uso de los recursos que el sujeto dispone?

Ante el objetivo de interrogarnos sobre las particularidades de la entrevista, la primera diferenciación se basará en el momento específico que esté transitando esta persona en particular. Mantener una entrevista con un sujeto de 60 años, en actividad laboral y con una red social de apoyo que lo sostiene, será muy diferente a aquellos casos con personas de 80 o más, que llegan a consulta por viudez o problemáticas a las que se suman las limitaciones físicas.

Una primera entrevista abierta, será la respuesta pertinente a la posición técnica referida en este trabajo, lo que posibilita la exploración de aspectos psicodinámicos, psicosociales y situacionales de manera amplia y profunda. Los vectores técnicos que sostienen la entrevista en la vejez son los mismos que se consideran para cualquier etapa vital: se trata siempre de la entrevista clínica mirada desde el paradigma psicoanalítico. Las características del campo psicoanalítico se mantienen inalteradas ya que el mismo no se modifica por las especificidades de cada crisis vital; como puntualizan Willy y Madeleine Baranger (1993) la situación analítica se distingue por ser bipersonal reproduciendo el triángulo edípico, eje de las neurosis; es una situación ambigua que implica un rol terapéutico que permita el juego de identificaciones y depositaciones; a su vez se determina el contrato analítico con sus reglas fundamentales, la producción de material manifiesto por parte del entrevistado, y las fantasías inconscientes objeto de intervenciones analíticas: la interpretación de esos emergentes constituyen puntos de urgencia que en esta crisis vital tendrán que ver con determinados contenidos (fantasías de muerte, abandono, etc).

El campo analítico, siguiendo los autores mencionados, implica una dinámica que incluye fenómenos de transferencia y contratransferencia; los fenómenos propios de la entrevista tendrán que ver con priorizar la transferencia, como elemento que caldeará el discurso y armará un relato particular del sufrimiento psíquico de ese sujeto en relación a otro que escucha. En la transferencia se jugará el lugar del entrevistador, posiblemente más joven como objeto de ataques envidiosos, descalificaciones, etc. Por contrapartida las reacciones contratransferenciales que impactan en los objetos internos del entrevistador (padres y abuelos) dan una dinámica particular al proceso. Estos son lugares que se podrían jugar en cualquier proceso de entrevista, pero en este caso, la diferencia de edad y generacional es un elemento real insoslayable.

Entonces se considera que las condiciones técnicas de entrevista y las características del campo analítico son cuestiones que exceden y se sostienen más allá de una etapa vital u otra que el sujeto atraviese; esos ejes constituyen un marco espacio-temporal y técnico-teórico, en el cual se desarrollará la dinámica sostenida por vínculo el terapeuta-paciente: en este punto dinámico de la entrevista si se tendrán en cuenta algunas particularidades del trabajo elaborativo con ancianos.

De este modo podríamos incluir algunas particularidades que atraviesan la entrevista con el adulto mayor, donde es importante destacar algunas ideas para el profesional actuante:

- Que en el trabajo desde el psicoanálisis, en este caso en la clínica con viejos, se han ampliado los recursos técnicos y comprensiones teóricas, por ejemplo, se ampliaron los criterios de analizabilidad enriqueciendo la mirada sobre esta etapa vital.

La teoría no debe operar como cierre de la escucha, permitiendo entender al adulto mayor como un sujeto deseante, e interrogarnos adecuadamente acerca de las implicancias subjetivas en el modo particular de atravesar su vejez.

- La tarea de entrevistar desde esta perspectiva implica, por un lado no desconocer el papel de lo socio-cultural y lo biológico en la historia de este adulto y su devenir, en la relación de lo subjetivo con el lugar/es social y los avatares somáticos. Pero también, por otro lado, significa tener mucha cautela de desviarse técnicamente a la consideración solo de lo cultural y/o solo de lo biológico de las condiciones de ese sujeto.

- Implica la posibilidad de un trabajo que conllevará a una articulación interdisciplinaria con otros saberes.

- Supone un gran trabajo elaborativo, donde al mismo tiempo que rehistorizar o resignificar un pasado, es preciso reflexionar sobre la complejidad del presente, y poder en forma discriminada, diseñar junto al adulto estrategias para transitar el futuro (este quizás, sea el aspecto más desafiante de la tarea terapéutica). Se requiere establecer siempre en un diagnóstico de situación que contemple las diferentes dimensiones: psíquica, social, cultural, familiar, etc.

- Si hubiese enfermedad se destaca conocer la gravedad, la conciencia de la misma, la existencia o no de dolor, y los sistemas de apoyo con que cuenta el adulto.

- Resulta preciso el trabajo sobre las fantasías respecto de la muerte, atendiendo que incluso cuando haya aceptación de la muerte como hecho natural, esto no significa que no exista miedo a la misma.

- Las personas mayores deben afrontar continuamente las heridas narcisistas producto de las pérdidas biológicas, las modificaciones en la representación del sí mismo y el reordenamiento de los ideales. En este sentido que el proceso terapéutico pueda ser exitoso no depende exclusivamente de que teoría sustente la asistencia o que técnicas o estrategias se implementen, sino también que el acompañamiento reflexivo transite hacia el fortalecimiento yoico, y una mayor flexibilidad superyoica que permita mejores condiciones para tolerar y elaborar las pérdidas, siempre cuando la fuerza y la positividad psíquica lo permitan.

Referencias

Baranger W. (1993). *Problemas del campo psicoanalítico*. Buenos Aires: Kargieman

Cornachione Larrinaga , M. A.(1999), *Psicología Evolutiva de la Vejez*. Córdoba: Brujas

Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós.

Fernández Felman, A. (2004) Psicoanálisis en la vejez: cuando el cuerpo se hace biografía y narración, en *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (vol) (pps. 169-182). Disponible en: http://www.apuruguay.org/revista_pdf/rup99/rup99-fernandez.pdf

Fontanarrosa, R (2013) *Estamos distraídos*, recuperado de:
<http://www.revuniversitaria.com.ar/index.php/opinion/item/146-estamos-distraidosporfontanarrosa>

Freud, S. (1981). El Moisés de Miguel Angel, en *Obras Completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1981). El Narcisismo. en *Obras Completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Freud, S. (1981). Psicología de las masas y análisis del yo, cap. VII, en *Obras Completas*, Madrid: Biblioteca Nueva.

Iacob, R. *Identidad y envejecimiento*. Bs. As. : Paidós

Mannoni, M. (1992). *Lo nombrable y lo innombrable. La última palabra de la vida*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Montero, M. (2009) Elementos para una metodología de la mediana edad y su relación con la muerte, en: *Revista de Psicoanálisis*. (66) 2 , pp 375 – 397



Esta obra está licenciada bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir Obras Derivadas Igual 2.5 Argentina](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/ar/).

Disponible en UNC Abierta, portal OCW de la Universidad Nacional de Córdoba.