



Universidad Nacional de Rosario  
Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

Ensayo:

*Los Adultos Mayores en Pandemia*

Autora: Müller Gisela Noelí

Legajo: M-1662/4

Docente Responsable: Ps. Gustavo

## Índice

Resumen.....	
2	
Introducción.....	
3	
Fundamentación.....	
4	
Desarrollo.....	
4	
Contexto.....	
5	Inconsciente y Consciente
.....	7 La vejez en la
sociedad.....	9 Salud Mental
y Duelo.....	11
Psicoanálisis en los Adultos Mayores .....	
13	
Conclusión.....	
	17
Bibliografía.....	
	19

## Resumen

En este ensayo se abordó, el tema *los adultos mayores en pandemia*, teniendo en cuenta que al principio de la misma fueron los más afectados, por ser considerados grupo de riesgo, ante un virus sin precedencia llamado COVID-19, presente aún en estos días. Razón por la cual, la salud mental de esta población se vio afectada, por los sucesos desencadenados por dicha pandemia, los cuales abarcan todos los aspectos de la vida. Bajo estas circunstancias, los objetivos propuestos fueron: delimitar el devenir de la situación pandémica; examinar de qué manera se considera a la categoría adulto mayor;

e indagar la repercusión que tuvo la pandemia en la subjetividad de los mismos. Para dar cuenta de esto, se realizó un recorrido de carácter exploratorio, y análisis conceptual, establecido mediante técnicas cualitativas, indagando las características y efectos del hecho evidenciadas bajo las circunstancias mencionadas. Llevándose a cabo desde la perspectiva *psicoanalítica freudiana*, se partió de la siguiente hipótesis: *¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos mayores?* A través del desarrollo de una serie de respuestas, resultantes de dicha hipótesis, se llegó a la confirmación de la misma, puesto que la pandemia marcó un impacto en la sociedad toda, resultando más perjudicados aquellos sectores poblacionales de mayor vulnerabilidad, donde la pandemia visibilizó ciertas carencias, referidas a las políticas públicas y al sistema de salud, dentro del cual se encuentra la salud mental.

Palabras clave: Pandemia (COVID-19)- Adultos Mayores- Subjetividad –Salud Mental y Duelo.

3

## Introducción

El tema de este ensayo analiza cuál ha sido el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos mayores, surgiendo desde su inicio el interrogante de cómo enfrenta esta población la situación generada por el COVID-19, teniendo en cuenta que la sociedad en su conjunto está atravesando un período inédito, donde todos los aspectos de la vida se encuentran afectados; específicamente el relacionado con la salud física y mental de las personas.

Por lo tanto, se puede pensar que se está frente a un nuevo aprendizaje. El mismo implica dar lugar a la incertidumbre de lo nuevo, puesto que, se trata de acomodarse a las nuevas circunstancias, que son sobrellevadas de manera particular por cada quienes.

Este período pandémico invita a reflexionar sobre los asuntos sanitarios, dado que el impacto de la pandemia puso en jaque al sistema de salud de nuestro país, como así también a todos los sistemas de salud del mundo.

No obstante, la vida invita a querer salir adelante en medio del caos y con este propósito, este trabajo propone realizar un seguimiento de algunas categorías para llevar a aclarar, despejar y humildemente colaborar al tema de interés título de éste trabajo.

Este ensayo parte de la siguiente **hipótesis**:

*¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos mayores?*

Esto conlleva a que aparezcan los siguientes interrogantes:

¿Cómo han vivido los acontecimientos ocurridos por la pandemia?

¿Qué se entiende por envejecimiento?

¿Cómo ha incidido lo pandémico en la salud mental de los adultos mayores?

¿Qué papel juega el propio análisis en la salud mental de los adultos

mayores? Para responder a estas interpelaciones serán abordadas cual

objetivos al: Delimitar el devenir de la situación pandémica.

Examinar de qué manera se considera a la categoría adulto mayor.

Indagar la repercusión que tuvo la pandemia en la subjetividad de los mismos.

Se parte considerando el contexto actual de pandemia por COVID-19, para luego realizar un recorrido sobre algunos conceptos referidos a envejecimiento, teniendo en cuenta los prejuicios que rodean al mismo; con el propósito de conocer las construcciones sociales que se forman alrededor del término vejez.

También se aborda el impacto de la pandemia en la salud mental, teniendo en cuenta las condiciones vividas por el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO), el cual implicó permanecer desvinculados y sin contacto afectivo con los seres queridos y las consecuencias que esto puede dejar en la sociedad, específicamente en la de los adultos mayores.

Así mismo se sitúa la relevancia de la subjetividad, en referencia a lo consciente e inconsciente, en el proceso de envejecer, entendido como un saber sobre el sujeto, un saber que va más allá de la lógica, y que conlleva lo inexpresable, lo desconocido, pero a la vez es parte del sentir, y de cada experiencia de vida.

4

Por otro lado este tiempo conlleva cierta importancia de la elaboración del duelo, específicamente a causa de las pérdidas de familiares y amigos durante la pandemia y la importancia de dicha elaboración en lo psíquico.

Teniendo en cuenta lo planteado, se aborda la importancia de acudir a análisis dado el contexto de pandemia, como posible causante de malestar psíquico. Para dar cuenta de esto se realizará un recorrido de carácter exploratorio, y análisis conceptual, establecido mediante técnicas cualitativas, indagando las características y efectos del hecho evidenciadas bajo las circunstancias mencionadas. Se tomarán a autores como Sigmund Freud; José Luis Conde Sala, Leopoldo Salvarezza, Silvia Bleichmar, y Abel Fernández Ferman.

Respecto a la bibliografía utilizada en este trabajo, y teniendo en cuenta que el período de pandemia aún no ha terminado, se cuenta con trabajos teóricos de años anteriores de gran valor, abordados por los autores propuestos.

## Fundamentación

Teniendo en cuenta la situación actual, este ensayo pretende investigar *el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos mayores*, desde la perspectiva *psicoanalítica freudiana*.

A lo largo de este trabajo se realiza un recorrido por las categorías conceptuales antes puntualizadas para dar respuestas a los interrogantes expresados. Por consiguiente, repensar el concepto de envejecimiento, dicho de otra manera, entenderlo no solamente como un *proceso*, en el sentido de que se está en transcurso de envejecer; como una categoría que lleva consigo aspectos como la historicidad de cada persona.

Cambiar el sesgo negativo o prejuicio que se tiene sobre la vejez y considerar que se trata de sujetos con capacidades de sentir, pensar y actuar, por lo tanto, es preciso potenciarlas para lograr una mejor calidad de vida.

Es relevante señalar que la población de adultos mayores, en un primer momento fueron los más afectados, debido a causas de comorbilidad, es decir tener uno o más trastornos y/o enfermedades que dificulten aún más la salud, como ser: el deterioro de algunas funciones, algún tipo de discapacidad, en otros casos el estar institucionalizados,

hospitalización, dependencia y la mala calidad de vida, entre otras razones; siendo los primeros en ser determinadamente aislados.

Asimismo, el no poder ver a sus seres queridos, no tener contacto social, y las pérdidas muchas veces no acompañadas por el necesario duelo, entre otras cosas que preocupan e interpelan a realizar este recorrido.

Palabras clave: Pandemia (COVID-19)- Adultos Mayores- Subjetividad –Salud Mental y Duelo.

## Desarrollo

Para dar respuesta al primer interrogante planteado respecto a los adultos mayores sobre ¿Cómo han vivido los acontecimientos ocurridos por la pandemia? Se aborda las categorías conceptuales referidas a *pandemia por COVID-19*, como contexto.

5

## Contexto

Notificada por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019 el COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2).

Se trata de un nuevo virus en los seres humanos, que causa enfermedad respiratoria y que se puede propagar de persona a persona a través de gotitas. Estas gotitas se liberan cuando una persona con COVID-19 estornuda, tose o habla.

Su rápida propagación mundial llevó a la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) a declararla como una pandemia global.

El 12 de marzo de 2020, un día después de que la OMS declarara el brote del nuevo coronavirus como una pandemia, el Estado nacional dictó el Decreto de Necesidad y Urgencia, por el cual se amplió la emergencia pública sanitaria por el plazo de un año.

Inmediatamente, comenzaron las medidas de aislamiento y se estableció la prohibición de ingreso al territorio nacional de personas extranjeras no residentes en el país.

El 19 de marzo de 2020, el Poder Ejecutivo Nacional dispuso el aislamiento social, preventivo y obligatorio (ASPO) para todas las personas que habitan en el país o se encontraran en él en forma temporaria al momento de su dictado, con el objetivo de proteger la salud pública.

Esta disposición previó que durante la vigencia del ASPO, las personas deberían permanecer en sus residencias habituales, abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no podrían desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, con el fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19 y la consiguiente afectación a la salud pública y los demás derechos subjetivos derivados, tales como la vida y la integridad física de las personas.

Se establecieron además, controles permanentes en rutas, vías y espacios públicos, accesos y demás lugares estratégicos, a fin de garantizar el cumplimiento de las normas dispuestas en el marco de la emergencia sanitaria.

Estas medidas implementadas por el Estado Nacional se ajustaron, en general, a los estándares internacionales de derechos humanos en materia de restricción y suspensión de derechos en contextos de excepcionalidad.

Por otro lado, también fueron medidas proporcionales, en tanto previeron excepciones que permitieron la circulación de personas con tareas o vinculadas con

servicios esenciales, en base a un listado que fue ampliándose y revisándose periódicamente para incorporar diversas actividades económicas, así como la asistencia a niños, niñas y adolescentes, personas mayores, o situaciones de fuerza mayor; a la vez que fueron restringiéndose las medidas de aislamiento una vez que se observaron mejoras e incrementos en la capacidad de asistencia del sistema de salud.

En referencia a la provincia de Santa Fe, el documento de la mencionada provincia (2020) enuncia:

Desde el 11 de marzo del 2020 el gobierno de la provincia de Santa Fe comenzó a tomar medidas para hacer frente a esta pandemia, comenzando con las personas que llegaban al territorio provincial desde el exterior debido a la situación que se estaba viviendo en diferentes partes del mundo, sobre todo en Italia y España.

A pesar de los cuidados, el virus no tardó en llegar a la Argentina y por lo tanto a Santa Fe, siendo el 15 de marzo del corriente año el día que se detectó el primer caso de COVID-19 en la provincia. (Documento Provincia de Santa Fe 2020 p.7)

Este contexto de pandemia, constituye un hecho impensado, inesperado y sorpresivo, que impacta en todos los niveles de la vida.

El confinamiento implicó un cambio drástico en las rutinas diarias, y en el modo de vivir libremente; hechos difíciles de sobrellevar para todos y en mayor medida para los más vulnerables, en este caso los adultos mayores.

6

Por otro lado, es una enfermedad que los científicos aún están tratando de entender desde muchos ángulos. Por lo que la pandemia y sus factores inquietantes asociados pueden tener graves consecuencias para la salud mental.

Teniendo en cuenta dicho contexto, y la situación del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), es relevante considerar la manera que cada uno adopto para atravesarlo, como así también las fortalezas y debilidades puestas en juego.

Considerando esto, la pandemia y su respectiva cuarentena, dio paso a que se acrecentara en complejidad todos los aspectos de la vida.

Por consiguiente, la suspensión de actividades, horarios estipulados para realizar actividades sociales, medidas sanitarias, etc., pareciera tener un impacto en las rutinas diarias, específicamente en los adultos mayores, los cuales tuvieron que adaptarse (o no) a éste A.S.P.O tan duro por lo que se juega a nivel de los lazos sociales, como así también por las consecuencias de su extensión en el tiempo.

Contextualizando la pandemia en la ciudad de Rosario, se podrían identificar seis etapas de la misma que implican diferentes modos de sociabilidad y desafíos para la organización de los equipos de salud. Así la Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario. Vol. 1. (2020) enuncia:

Primera etapa: preparación y desconocimiento

Fue la de preparación de los equipos para la novedosa atención y seguimiento de casos COVID19.

Segunda etapa: organización de los equipos de salud

Esta etapa estuvo caracterizada por la baja demanda de atenciones por cuadros respiratorios en todas las edades, debido probablemente a la eficacia del ASPO Tercera etapa: éxito parcial

El 10/5/20 el Ministerio de Salud de Nación retiró a Rosario de la lista de ciudades con transmisión comunitaria del virus.

Cuarta etapa: se avecina la tormenta.

Rosario volvió a ingresar a la lista de ciudades con transmisión comunitaria.

Quinta etapa: en medio de la crisis.

Estuvo caracterizada por la tensión del sector salud con un aumento de la demanda relacionado con la creciente curva de casos y con las medidas poblacionales

confusas y parciales

Sexta etapa: el descenso de la curva.

Autoridades planteaban la hipótesis de que los casos bajan debido a la incorporación de los protocolos sanitarios, la adopción de medidas de cuidado individual y las condiciones climáticas estivales, pero se alertaban sobre las potenciales consecuencias del relajamiento. (Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Rosario. Vol. 1, 2020, p.193-198)

A su vez, en la ciudad Rosario, el ASPO puso en evidencia las desigualdades en la sociedad, puesto que los servicios de salud se encuentran divididos entre lo público y lo privado, quedando la población de menos recursos invisibilizados.

Esto expone ciertas carencias del Estado en lo que respecta a la presencia en muchos barrios de esta ciudad, donde las condiciones sanitarias de precarización es un asunto de salud pública que merece ser tenida en cuenta, así como también otros asuntos atinentes a sectores vulnerables como ser la salud de los adultos mayores, la cual quedó en evidencia en esta pandemia.

Es un momento donde las certezas parecieran tener menos valor, ante el incesante devenir de la situación actual. Dicho de otra manera, conceptos como aislamiento, enfermedad, crisis en todos los ámbitos e incertidumbre social, en algún punto marcan al sujeto y sus efectos serán sobrellevados de diferente manera.

Es interesante reflexionar sobre lo que significa lo impuesto, el tener que permanecer en casa. De este modo se abren cuestiones referidas al deseo en las personas, que puja en contra de toda restricción.

7

Las particularidades de la época interpelan, exigen planteamientos y/o interrogantes respecto al impacto de la pandemia en la subjetividad de los adultos mayores, los cuales se vieron atravesados por cambios que impactan en la salud.

En cuanto a esto, es oportuno reflexionar sobre cómo juega esto a nivel inconsciente.

Para lo cual es menester introducir los términos sobre:

## Inconsciente y Consciente

Para lo cual son relevantes los postulados teóricos de Sigmund Freud, el cual crea una serie de esquemas a fin de dar a conocer el funcionamiento del aparato psíquico.

Así es que desarrolla su primera tópica (años 1913-1915), donde se nombra la existencia de los sistemas consciente, preconsciente e inconsciente. Luego, postula la segunda tópica (año 1920 en adelante), donde se da cuenta de la existencia del Ello, Yo y Superyó.

En resumen, los postulados freudianos dan cuenta del inconsciente como una instancia psíquica, contenedora de un reservorio de energía y de huellas de memoria que se podía conocer a través de los sueños, actos fallidos, lapsus, y chistes.

Sobre esto Freud (1900) enuncia que:

Lo inconsciente, según la expresión de Lipps [1897, págs. 146-7], tiene que suponerse como una base universal de la vida psíquica. Lo inconsciente es el círculo más vasto, que incluye en sí al círculo más pequeño de lo consciente; todo lo consciente tiene una etapa previa inconsciente, mientras que lo inconsciente puede persistir en esa etapa y, no obstante, reclamar para sí el valor íntegro de una operación psíquica.

Lo inconsciente es lo psíquico verdaderamente real, nos es tan desconocido en su

naturaleza interna como lo real del mundo exterior, y nos es dado por los datos de la conciencia de manera tan incompleta como lo es el mundo exterior por las indicaciones de nuestros órganos sensoriales. (p.600)

Para Freud, fue central el papel que desempeña el inconsciente en la vida psíquica, así fue que trató a sus primeras pacientes histéricas, las cuales no solo hablaban de sus síntomas, sino que también contaban sus padeceres, sueños, y demás cosas pertenecientes a su sufrimiento y que Freud comenzó a notar que había algo más detrás de esos síntomas y que se trataban de manifestaciones subjetivas que escapaban a su conciencia.

Respecto a esto, Freud (1893/95) propone:

Freud abandonó cada vez más la mecánica de la sugestión deliberada y pasó a confiar en el flujo de “asociaciones libres” de los pacientes. Esto abrió el camino para el análisis de los sueños. Y el análisis de los sueños le permitió, en primer lugar, intelegir el funcionamiento del “proceso primario” de la psique y la forma en que influye en la producción de nuestros pensamientos más accesibles; quedó así en posesión de un nuevo expediente técnico: la “interpretación”. (p.12)

De esta manera los aportes de Freud resultan fundamentales porque marcan la significancia del papel de lo subjetivo y del deseo en el desciframiento de lo inconsciente en el sujeto.

Actualmente, los asuntos sociales, interpelan a los sujetos, los coloca frente a un caos del que no había precedencia, viviendo en riesgo e incertidumbre constante, adonde las posibilidades de un futuro mejor muchas veces se ven compelidas a caer por el largo periodo de tiempo que lleva la actual pandemia.

8

Por lo tanto, poner en juego la subjetividad, entendiendo tal concepto como una construcción, que refiere a una dimensión emergente del aparato psíquico y que tiene que ver con la incorporación de lo social y cultural, por ende, de las marcas que dejan la historia y los otros en cada uno y que los constituye como sujetos, es de suma importancia para poder enfrentar de una mejor manera las distintas circunstancias de la vida.

Muchas veces dicha subjetividad, se ve vulnerada por el incesante miedo al cambio, a lo nuevo, y esta incertidumbre obliga a vivir sin saber, y aun así surge esa fuerza interna que cada uno tiene y que acerca más a lo que se es realmente.

Esa fuerza da sentido a la vida, a la existencia y abre espacio de posibilidades dentro de una sociedad. Es a través de los otros que el sujeto se constituye, es decir, dentro de una sociedad, que se manifiesta en el lenguaje, la historia, los cambios culturales, etc.

En este trabajo, se considera pertinente atender a las necesidades de los adultos mayores, reconociendo como ciertas pérdidas afectan significativamente en la subjetividad de las personas.

La cuestión se juega en términos de un adentro, pero eso no quiere decir que no se exprese en diversas maneras. Por eso el psicoanálisis posibilita leer algo más de lo que se dice, de lo que se quiere decir.

Según Freud (1921): “En la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo” (Freud S. 1921 p. 67).

La dimensión social es esencial, porque da lugar a realizar intercambios vinculares, y también porque en base a los mismos se construye el sujeto a través de su propia historia.

Por lo tanto, es de suma importancia preservar los lazos con la familia, y los

demás sujetos, en la medida de lo posible, ya que la falta de relaciones sociales puede ser causa de muchos malestares, físicos y psíquicos.

De allí la importancia que las redes sociales en este tiempo significaron ya que de alguna manera fueron y son el medio de acceder al otro, y de tener aunque sea una comunicación con el exterior que mantenga conectados con el ser social que se es por naturaleza y de ese modo evitar mayores afecciones psíquicas a causa del encierro.

En consecuencia, experimentar angustia como resultado de un agobio prolongado en el tiempo (dos años de pandemia). Teniendo en cuenta, además, las pérdidas de seres queridos, sin la oportunidad de un funeral.

Estos cambios a nivel social y personal y su impacto, serán sobrellevados subjetivamente. Al respecto Conde Sala (1997) plantea que “hay actitudes que favorecen un buen envejecimiento; y pone el acento en los elementos internos del propio individuo, los cuales dependen de cada uno, aquellos que puede controlar personalmente.” (p.80)

En suma, se aspira a propiciar la reflexión a favor de cierto cambio interno que permita vivir mejor los condicionantes sociales y/o biológicos, ya sea porque el mismo sujeto puede modificar aquello que tiene esta condición, ya sea porque acepta y elabora la vivencia de aquello que es inevitable.

En referencia a esto Rigoni (2020) enuncia:

El padecimiento es tan antiguo como el hombre, quién si bien intenta alcanzar la felicidad, permanentemente es acechado por el malestar, la falta de armonía entre lo que anhela y lo que encuentra, entre la necesidad y su no satisfacción, entre lo que espera y aquello que lo sorprende. (p.345)

Retomando el segundo interrogante planteado al principio ¿Qué se entiende por envejecimiento?, se da respuesta abordando la siguiente categoría: *adulto mayor*, desde las construcciones sociales que se tienen frente al mismo.

9

## La vejez en la sociedad

El término vejez, forma parte de las construcciones sociales que se tiene en una sociedad.

Para esto es interesante lo que plantea en su recorrido por el tema de la vejez Salvarezza (1991) al reconocer los prejuicios que la rodean y nombra como principal el de equiparar viejo con enfermo, de este modo:

Robert Butler fue el primero en llamar la atención sobre un extendido fenómeno que se presenta en todas las culturas y que consiste en el cúmulo de actitudes negativas - pasivas algunas, activas la mayoría- hacia las personas viejas. Para definir esto acuñó el término viejísimo (ageism) que contempla el conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones que se aplican a los viejos simplemente en razón de la acumulación de cierto número de cumpleaños. (p.2)

En consecuencia, las referencias con respecto al mismo varían, puesto que no en todos los ámbitos se tiene un conocimiento sobre todo lo que implica ser viejo y suelen caer víctimas de concepciones donde se los considera como asexuados, inactivos, e improductivos. Respecto a esto Salvarezza (1991):

Los prejuicios así formados adquieren en el caso de la vejez, las formas más variadas, pero hay una especialmente dañina y que está sumamente extendida entre legos y profesionales y es el que los viejos son todos enfermos o discapacitados. Esto incluye cosas tales como que todos los viejos son deprimidos, seniles -y la senilidad es algo inevitable e incurable-, son asexuados, etc. (p.3)

Siguiendo con este análisis, se entiende que el ser joven o el ser viejo son como las dos caras de una moneda, donde la primera tiene el valor de lo deseado y la otra de lo no deseado.

La reflexión sobre estas construcciones que se forman en la sociedad se asemeja al funcionamiento del gran sistema capitalista, donde todo lo que se ofrece tiene que poseer cierta imagen que cause el deseo de poseerla, consumirla, usarla, etc.

El valor de ese producto se define por la demanda y/o el consumo que resulta en el mercado.

Esto significa que si el adulto mayor es puesto bajo esta categoría dejaría de interesar como sujeto de derecho en la sociedad por el hecho de no resultar productivo al sistema.

Frente a los conceptos y/o construcciones que rodean al término vejez, se encuentran los referidos al deterioro en la salud que sufren estas personas, y que en algunos casos se llega a una situación de dependencia, debido a algún déficit físico o mental, y de la cual se suele hacer cargo la familia.

Pero así mismo no todos los adultos mayores se encuentran en esa situación y tiene que ver con varios factores, dentro de los cuales resalta la capacidad funcional a la hora de desenvolverse con libertad en la vida, la cual implica el buen desempeño de la persona en diferentes actividades.

Frente a este panorama en salud, los resultados de la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores (2012), muestran que:

Un 42,5% del total de personas mayores de 60 años y más considera que su salud es buena, y un 16,9% la percibe como muy buena o excelente, mientras que el resto la percibe como mala (6,7%) o regular (34%). Al observar los resultados por subgrupos etarios, se nota que la auto percepción de la salud empeora con la edad. (p. 20)

El Instituto Nacional de Estadística y Censos de Argentina divide a la valoración funcional en.

10

Básica e instrumental. La primera de ellas refiere a la posibilidad del adulto mayor de desplazarse por sus propios medios en su cuarto o casa, realizar actividades de la vida diaria como vestirse, bañarse o alimentarse. La segunda, en cambio, refiere a la realización de actividades de mayor complejidad, tales como el uso de dinero, efectuar compras, cocinar o administrar sus medicamentos. (p.29)

Esto es, la calidad de vida considerada buena en un porcentaje mayor, la dependencia básica presenta un muy bajo porcentaje, pero se ve acrecentada después de los 75 años. La dependencia instrumental también crece con la edad, pero existe un gran porcentaje de adultos mayores que conservan y/o mantienen sus actividades y funciones adecuadamente.

Estos indicativos son equivalentes a la capacidad física y mental de las personas, funcionando integralmente de manera que ambas son relevantes al momento de considerar la salud de las mismas.

Siguiendo con los datos estadísticos:

Alrededor del 10% de los adultos mayores presenta dependencia básica. A medida que aumenta la edad, la población adulta mayor se vuelve más dependiente en este tipo de actividades -prácticamente se cuadruplica- con un 5% en el grupo de 60 a 74 años y un 21% entre los de 75 años y más. (p.29)

Por lo tanto, se entiende que no sólo se debe identificar a la población de adultos mayores de una única manera, es decir, como incapacitados, enfermos y por lo tanto

dependientes, sino que las estadísticas hablan de una división dentro de la franja etaria que considera al adulto mayor en comparación con el resto de la población de más baja edad, siendo afectados en mayor medida los adultos mayores de 75 años. Así mismo:

Las tareas de cuidado de adultos mayores sin suficiente autonomía recaen fundamentalmente en la familia. En mucha menor medida, son llevadas a cabo por empleados domésticos o cuidadores no especializados, amigos y vecinos, y cuidadores especializados. La presencia de cuidadores, formales o no, es mucho mayor en la población adulta mayor de edad avanzada con un nivel de dependencia básica. (p.30)

Con referencia al tiempo libre:

Casi 6 de cada 10 entrevistados realizó ejercicios o actividades físicas -como salir a caminar, trotar, nadar, hacer un deporte, gimnasia, yoga, baile, etcétera- en los últimos tres meses, y en su inmensa mayoría la práctica es de más de una vez a la semana (78%). Si bien disminuye a medida que avanza la edad, al pasar los 75 años, un 45% de la población continúa realizando algún tipo de actividad física y también en una gran mayoría (73%) con una frecuencia de más de una vez a la semana. (p.41)

En este punto cobra importancia el papel de la medicina, puesto que el deterioro físico y funcional y sus consecuencias en la salud de las personas mayores hace necesario el papel de la medicina, es decir, ciertas patologías como ser hÍper tensión, diabetes, patologías coronarias, arteriales, renales, intestinales, y demás deben ser tratadas de manera aguda o crónica por un médico responsable.

Estos asuntos incluyen la medicalización, la cual implica cierta dependencia para los adultos mayores, puesto que representa, psicológicamente, la posibilidad de vivir mejor, y esto juega un papel en la salud de las personas, porque, aunque biológicamente el envejecer es inevitable, no necesariamente debe ser sobrellevado pasivamente.

Salvarezza (1991) hace una reflexión interesante sobre la nombrada medicalización y expone lo siguiente:

La biomedicina merece todo nuestro respeto y el ser mirada y honrada por el lugar que tiene, por su contribución a nuestra salud y bienestar. Pero su extensión hacia, y el control

11

sobre todos los aspectos de la vida, no sólo disminuye su propia efectividad, sino que inhibe a la sociedad para aplicarse a entender temas más complejos en caminos novedosos y necesarios. Por consideración a la vejez y por todos aquellos que van a ser viejos, la biomedicalización del envejecimiento debe ser resistida. (p.12)

Por consiguiente, es relevante también, considerar qué le pasa a la persona que padece algún tipo de enfermedad física, es decir, saber escuchar al síntoma que se manifiesta de esa manera.

Esto lleva a reflexionar sobre el papel que cumple la salud mental, partiendo de considerar la necesaria formación de los profesionales, no sólo en asuntos que atañen a la salud física sino también mental de las personas.

Por lo tanto, contar con herramientas que habiliten a los profesionales de la salud a poder posicionarse en diferentes ámbitos y desde una mirada amplia que enriquezca su labor, para abordar problemáticas como las que se encuentran implicados los adultos mayores, sin tener para los mismos conceptos cargados de prejuicios.

Es relevante, entonces, tener en cuenta la subjetividad de las personas, brindar la confianza para que la misma salga a luz, y ser capaz de acompañar en cada uno de los procesos que las personas pasan a lo largo de su vida, como ser el proceso de envejecimiento.

Por consiguiente, se da respuesta al tercer interrogante planteado al principio,

sobre, ¿Cómo ha incidido lo pandémico en la Salud mental?, para el cual se aborda las siguientes categorías: *salud mental* y *duelo*.

## Salud Mental y Duelo

En nuestro país, la pandemia puso en evidencia las deficiencias que hay en el ámbito sanitario, específicamente en los asuntos referidos a salud mental, los cuales muchas veces son tomados como asuntos que preocupan a unos pocos.

Concretamente, las políticas públicas suelen depender, de cómo se maneje la política vigente. Por lo cual, en ocasiones, se pasan por alto ciertas necesidades que también definen a la sociedad y a las cuales se debe prestar más atención.

Por tanto, es relevante pensar a la salud mental, como la capacidad del sujeto que se pone a prueba cada vez que enfrenta a un desafío, de manera particular, es decir subjetiva de responder a esos escenarios desafiantes, para lograr un equilibrio entre las demandas internas y externas y evitar así el sufrimiento psíquico.

Estos nuevos escenarios desafiantes pueden ser considerados, como plantea Rigoni (2020): “La amenaza de la situación generada por una mutación desconocida, la incertidumbre de su origen y ante la cual no tenemos antecedentes inmunológicos, afecta lo transnacional, (...) comprometiéndonos como sociedades, como nunca antes habíamos sido conminados” (Rigoni, G 2020 p.344).

Frente a este panorama en salud:

La ley Nacional De Salud Mental N° 26657 (2010) define a la salud mental:

ARTICULO 3°.- En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.

Considerar que la salud mental es una necesidad social y que se deben tomar medidas acordes a la misma es de vital importancia en el contexto actual para los adultos

12

mayores, puesto que fueron al principio de la pandemia los más perjudicados, debido a que se contaban dentro de la población vulnerable.

Por un lado, está la necesidad humana del encuentro con otro, del lazo social, pero esto se encuentra limitado por las medidas tomadas en políticas de cuidado de la salud. Por consiguiente, el deseo se contrapone a lo debido, en otras palabras a lo que debe hacer.

En algunos casos, el sujeto se constituye en ese deseo, del que no se sabe nada, pero que se impone, y en ese lugar inconciente se encuentra la verdad del sujeto. La cual, puede ocurrir que se conozca en análisis.

Constituye un desafío reflexionar respecto a la vuelta a la normalidad, pos pandemia, donde el adaptarse a situaciones nuevas, como ser el uso de internet, la comunicación a través de video llamadas, las visitas cortas y los horarios fijados para salir y volver de los hogares, fueron determinando una forma de vivir que va a perdurar, en algunos casos, y en otros quizás llegue a costar el tener que abandonar y enmarcar nuevos caminos.

Frente a este panorama, se encuentran las situaciones de pérdida vividas en pandemia, la cual viene a agregarse a las ya llevadas a cabo por el paso del tiempo, reflejadas exteriormente e interiormente, como así también la pérdida sentida por la vida

anterior, de los vínculos, del trabajo, del contacto humano, entre otras cosas, con respecto a esto:

Freud (1917) define al duelo como: “La afección frente a la pérdida de una persona amada o de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc.” (Freud, S. 1917 p. 241).

Cabe suponer que Freud le otorga al duelo un estatuto donde el sujeto debe realizar ese trabajo. El cual requiere retirar la libido del objeto perdido, para de esa manera luego poder volver a invertir nuevos objetos

Freud (1915) remarca lo siguiente:

Una observación más precisa nos enseña que, mientras sufre, también retira de sus objetos de amor el interés libidinal, cesa de amar. La trivialidad de este hecho no ha de disuadirnos de procurarle traducción dentro de la terminología de la teoría de la libido.

Diremos entonces: El enfermo retira sobre su yo sus investiduras libidinales para volver a enviarlas después de curarse. (p.79)

En este trabajo se aborda el impacto de la pandemia sobre los adultos mayores teniendo en cuenta el sufrimiento que acarrea.

Por consiguiente, no se las considera enfermas pero ésta concepción de la libido y sus investiduras de objeto, son válidas a cuentas de que, en los mismos, la situación de pandemia puede ocasionar cierta neurosis en lo que respecta a situaciones como tener que adaptarse a una realidad inesperada, con el miedo que ocasiona y los efectos particulares que ocasiona en cada uno.

Se puede inferir que se trata de acontecimientos traumáticos para las personas, dado que se trata de un hecho inevitable que causo en la población un profundo desvalimiento, ya que obligó a permanecer aislados, en algunos casos acompañados y en otros solos, cada quien, en sus respectivos hogares, imposibilitados del vínculo con personas y el contacto con lo que podría ser causa de contagio del virus covid 19.

En suma, el hecho de no poder seguir con las actividades de la vida diaria, como pueden ser: el salir a dar un paseo, visitar a los seres queridos, participar de algún evento social y mantener actividades físicas, entre otras, cuyos efectos pueden ser el alejamiento de los vínculos, la dificultad de mantener un estilo de vida, y el encontrarse en soledad, por lo cual las consecuencia en la salud mental de los adultos mayores, no es menor.

Según el diccionario de psicoanálisis, de J. Laplanche se entiende por trauma a:

13

Un acontecimiento de la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica.

En términos económicos, el traumatismo se caracteriza por un aflujo de excitaciones excesivo, en relación con la tolerancia del sujeto y su capacidad de controlar y elaborar psíquicamente dichas excitaciones”. (p.447)

Esto puede vislumbrarse por la magnitud de un acontecimiento como es la pandemia, considerando el agravante de su extensión en el tiempo y sus consecuencias, las cuales pueden ser de diferente índole, resaltando en éstas a la salud mental. Es decir, se trata de una experiencia donde las fortalezas anímicas se vieron afectadas de una forma u otra en cada quien.

Así mismo, el hecho de haber tenido que permanecer aislados, en muchos casos de adultos mayores, implica un alejamiento no elegido, con sus seres queridos y el entorno. A lo que, esta situación, comprometería los lazos sociales y/o vinculares con los que el ser humano convive a diario. Estos vínculos, se vieron interrumpidos, de manera excepcional por un virus, como es el COVID-19.

Lo paradójico de esta situación es que lo natural, entendiendo esto como el hecho del vínculo entre las personas, el vincularse con los otros semejantes, se invierte y pasa a ser antinatural, esto es, al tener que permanecer aislados, sin contacto físico y afectivo, el otro se vuelve un peligro de contagio, por lo tanto el confinamiento implica un hecho único, en relación a los efectos en la calidad de vida de las personas.

Situación que lleva a reflexionar sobre qué pasa con esa falta de contacto con el mundo exterior, ya sea personas o actividades. Al respecto Freud (1915) menciona:

El histérico y el neurótico obsesivo han resignado (hasta donde los afecta su enfermedad) el vínculo con la realidad. Pero el análisis muestra que en modo alguno han cancelado el vínculo erótico con personas y cosas. Aún lo conservan en la fantasía; vale decir: han sustituido los objetos reales por objetos imaginarios de su recuerdo o los han mezclado con estos, por un lado; y por el otro, han renunciado a emprender las acciones motrices que les permitirían conseguir sus fines en esos objetos.

A este estado de la libido debería aplicarse con exclusividad la expresión que Jung usa indiscriminadamente: introversión de la libido. Otro es el caso de los parafrénicos. Parecen haber retirado realmente su libido de las personas y cosas del mundo exterior, pero sin sustituirlas por otras en su fantasía. Y cuando esto último ocurre, parecer ser algo secundario y corresponder a un intento de curación que quiere reconducir la libido al objeto (p.72).

Sobre esto, cabe la posibilidad de repensar estrategias de trabajo donde se brinde al adulto mayor las herramientas para lograr volcar de alguna manera sus pesares, en la fantasía, en la creatividad, que logren expresarse y de ese modo vehicular ciertas resistencias impuestas por la situación actual. Esto es, colaborar para que surja esa simbolización tan importante para la salud mental.

Por lo tanto se abarca el último de los interrogantes planteados en este trabajo, referido a ¿Qué papel juega el propio análisis en la salud mental de los adultos mayores?

## Psicoanálisis en los Adultos Mayores

Desde la perspectiva psicoanalítica planteada, es lícito entender que este período de pandemia, por el cual los adultos mayores se encuentran más vulnerados, se trata de un acontecimiento, donde el poder asimilar, y representar psicológicamente es relevante.

Considerando los efectos de la pandemia, sobre los adultos mayores, en algunos casos, se vive de diferente manera que en los más jóvenes, puesto que estos últimos

14

cuentan con la herramienta del tiempo a su favor, por lo que pueden contar con otro tipo de fortalezas para salir a flote ante estas circunstancias, los primeros, en cambio, pueden verse inmersos en miedos e inseguridades, quedando así la frustración de aquello que quizás, en muchos casos, se hubiese querido hacer y no se pudo, entre otras cosas.

Por consiguiente, lograr atravesar dichas consecuencias de la mejor manera, es una tarea difícil pero no imposible de realizar. Para tal fin, el psicoanálisis cumple una función y es hacer que la subjetividad del sujeto se abra paso en diferentes formas, como puede ser lo que indica Fernández Ferman: "La historia se escribe también en el cuerpo y en el análisis el cuerpo se hace biografía y narración" (Fernández Ferman A. 2004 p.170).

De esta manera, se da lugar a los conflictos psíquicos, que quizás se han visto activados por las circunstancias actuales. Teniendo la posibilidad de hacerlos conciente, en un proceso analítico, que implica el reconocerse como sujeto deseante ante un analista que da tal posibilidad de ese reencuentro con sí mismo y donde, en algunos

casos, resulta la aceptación del proceso que cada sujeto está atravesando.

Sobre esto Fernández Ferman (2004) enuncia:

Se abre, en el mejor de los casos, un nuevo período de posibilidades de crecimiento mental con un redimensionamiento de la percepción del tiempo, la vida y la muerte. La posibilidad de la rememoración en el proceso analítico permite al analizando el reencuentro con aspectos valorados de sí mismo que ahora son reconocidos por y ante el analista, así como la posibilidad de la reparación y el duelo por lo que no fue posible. La rememoración se constituye en una forma de conservar al tiempo que reconocer lo que ya no está ahí sino bajo la forma del recuerdo. (p.171)

Teniendo en cuenta el contexto actual, los adultos mayores pueden caer, víctimas de la soledad, la desesperación y la desesperanza, debido al largo tiempo que lleva la pandemia; las pérdidas sufridas, y la incertidumbre que deja el no saber cuándo se podrá volver a realizar actividades y encuentros, sin el miedo al contagio.

Por lo tanto, es relevante que las personas mayores cuenten con herramientas psíquicas, como ser las fortalezas, para poder sobrellevar de la mejor manera posible este período en sus vidas, sabiendo aceptar el proceso y acomodarse a las circunstancias, sin negar sus limitaciones pero confiando en su integridad para atravesar dichas circunstancias.

Sobre esto, el psicoanálisis juega un papel importante, puesto que es una posibilidad de dar lugar al sufrimiento, que el inconsciente del sujeto salga a luz y poder dar un sentido, dicho de otra manera, poder representar el sufrimiento acarreado por la pandemia.

Teniendo en cuenta, la etapa por la cual están transitando los adultos mayores, resulta significativo acudir a análisis, puesto que puede acompañar en la elaboración de esa etapa, con el fin de lograr una mejor integridad psíquica, colaborar en su bienestar subjetivo, brindar herramientas para conservar o adquirir capacidades subjetivas y de ese modo lograr lo que se proponga.

Respecto a las posibilidades de comenzar a transitar un análisis con un adulto mayor Fernández Ferman (2004) expresa:

Si consideramos algunas características generales que sobrevienen luego de la crisis de la mitad de la vida, además de nuestras propias experiencias en este tema, creo que podremos afirmar que la posibilidad del análisis se encuentra más en una actitud y disposición personales que en la edad cronológica de quien consulta. (Fernández Ferman A. 2004 p.180)

Tomando a Silvia Bleichmar, es interesante lo que plantea en una de sus Conferencias en las jornadas 10 años de El Campo Psi. (2006) con respecto al psicoanálisis: “Que el gran problema del psicoanálisis no son las resistencias al psicoanálisis hoy; sino las resistencias autoinmune del psicoanálisis a colocarse en la

15

historia” y con esto se pregunta que hay que tener para enfrentarse con los modos de sufrimiento actual. Expone así:

[Un psicoanalista donde esté es psicoanalista, y piensa entonces en términos de las subjetividades en riesgo, porque se cree que el humano es del orden de lo simbólico, del orden del plus, de lo que no queda reducido al orden de la autoconservación.

El ser humano no sólo maneja herramientas, sino que crea realidades.] (Bleichmar S. Rosario, 8 y 9 de Septiembre 2006)

Esto quiere decir, que no hay humanidad sin plus y llevando esto al terreno que nos ocupa, los adultos mayores, surge la pregunta referida a sus derechos y a qué lugar

se los coloca, si el del respeto o el desubjetivante.

La persona mayor es sobre todo un sujeto, es decir alguien que puede tomar decisiones respecto a sí mismo, y que por lo tanto es responsable de su propia vida. Es relevante reflexionar sobre la importancia del análisis personal, puesto que es propicio pensar que las propias personas mayores son capaces de contribuir en su calidad de vida.

De esta manera, el analista puede, incentivar a realizar actividades, educativas, y de formación; la realización de actividad física y también fomentar sus capacidades afectivo-emocionales con el objetivo de fortalecer las mismas y de ese modo estar mejor preparados para afrontar dificultades en la vida.

Estas actividades y/o ejercicios son significativas porque permiten e incentivan a que surja la subjetividad, ya que se trata de elegir algo significativo para la persona. Frente a esto Bleichmar manifiesta:

[El psicoanalista trabaja con los residuos de la subjetividad, reponiendo el concepto de semejante y los universales que lo constituyen. Cuáles son los obstáculos que tenemos todavía como psicoanalistas. Es decir, con qué tipo de teoría se cuenta para enfrentar los nuevos fenómenos (destinos del deseo).

No se trata de una nueva patología, sino de una nueva clasificación que lo que hace es desterrar el carácter libidinal del síntoma, con lo cual el problema no está en si hay nuevas patologías, que por supuesto que las hay, ya que en última instancia son el efecto de una relación entre el inconsciente y las posibilidades que le da cada época histórica a la resolución de la tensiones del deseo.]

De este modo, el análisis está dirigido en primer lugar, a producir algún cambio en las condiciones internas de las personas, y de ese modo, logre mejorar las demás condiciones biológicas y sociales. En segundo lugar, contribuir a la elaboración y aceptación de aquello que es inevitable, y que se trata del proceso de envejecer.

Por último, se requiere que la actuación del profesional ponga en primer plano al sujeto.

Siguiendo con Bleichmar, la misma expresa:

[Entonces, desde donde se resiste el psicoanálisis a la época, el problema es qué resiste en el psicoanálisis y a qué resiste.

El psicoanálisis debe resistirse a lo perverso y destructivo de la época, pero tiene que rescatar lo mejor del pasado para ir hacia el futuro y como toda herencia tenemos que preguntarnos qué vamos a tomar de lo que recibimos y que vamos a dejar de lado, para de esa forma poder separar lo útil de lo que ya no lo es y saber instrumentarla para el alivio del sufrimiento de una época.

La subjetividad implica modos históricos de constitución, y es oportuno hoy en día reafirmar la posición de dar la palabra a los sujetos y ofrecer escucha a los malestares actuales, como de otros tiempos.]

En concreto, las personas mayores son sujetos dueños de su propia vida, con capacidades propias de la edad, donde a veces los cambios biológicos afectan un buen desempeño físico, el cual no impide que se desempeñe subjetivamente.

16

Por consiguiente, interesa que el sujeto, entendiendo su status desde el psicoanálisis, es decir determinado por el orden del lenguaje y la cultura, como plantea Conde Sala (1.999): “Necesite, desee, que el psicólogo ocupe el lugar del otro, de aquel que lo sabe todo y lo puede todo, no quiere decir que el profesional tenga que aceptarlo o rechazarlo” (Conde Sala 1.999 p.5).

En palabras del autor: “Lo que es más importante es que el profesional, con su actuación (silencio, o comentarios), permita y ayude a que el sujeto del individuo pueda ocupar una posición activa y central en el trabajo de cambio interno” (Conde S. 1.999

p.5).

Por consiguiente, el adulto mayor se encuentra en una etapa donde el reordenamiento de su vida hace que los cambios biológicos puedan llegar a afectar su subjetividad y en esto es relevante la participación efectiva del analista como profesional capaz de sostener este proceso y ayudar a fortalecer sus capacidades.

Por ello, teniendo en consideración este hecho, se debe tener en cuenta la consolidación de un espacio, en tanto dispositivo de cambios posibles dependiendo las características del lugar desde donde provenga la demanda.

Una adecuada y eficaz formación en esta materia, sería en primer lugar librarse de prejuicios, dejar a un lado las construcciones sociales que se tienen de la vejez y brindar la posibilidad de hacer surgir al sujeto dentro de ella, atender la importancia del responsabilizarse por sus acciones, y trabajar sobre el hecho de aceptar la vejez como un proceso natural.

Es necesario, reflexionar sobre la importancia de especializarse en temas de Psicogerontología, que se abran espacios de interés para la población, donde poder ahondar en ciertos temas que llevarían a una mejor calidad de trabajo, como también de persona, porque es importante recordar la cantidad de prejuicios que rodean al concepto de vejez.

Frente a esto, surge el interrogante por la función de los profesionales de la salud, frente a este tipo de problemáticas que deja el impacto de la pandemia en los adultos mayores y en lo posible reflexionar sobre las capacidades tenidas para servir con herramientas confiables y seguras.

Con esto, resulta relevante subrayar, los inconvenientes que se presentan, y que muchas veces, no solo se deben a una precaria formación en la materia, es decir a la falta de una formación de pos grado en esta especialidad sino como dice Salvarezza: "Estos conocimientos (...) deben ser brindados (...) desde la más temprana infancia: de la forma en que los niños vean cómo sus mayores tratan a sus viejos, será como luego ellos, de adultos, se comportaran con los suyos". (Salvarezza L. (2013).p 148) Se entiende que, ésta pandemia ha puesto a todos en la misma línea, puesto que de una forma u otra, todos se encuentran afectados por ella. Por lo tanto se trata de un hecho del que nadie ha quedado por fuera y esto significa, entre otras cosas, el estar expuestos al posible contagio y sus consecuencias, como ser los acontecimientos de pérdidas.

Esta situación, ha colocado a los sujetos en un estado de sensibilización y/o vulneración frente a un peligro externo, invisible, del cual las medidas para defenderse juegan un papel, quizás más peligroso aún, puesto que dejan efectos a corto y largo plazo, en la salud mental de las personas difíciles de sobrellevar, y en otros casos sin posibilidad de lograrlo.

El duelo, se abre paso ante estas situaciones indeseadas por la población de adultos mayores, siendo proclives a sufrir pérdidas de todo tipo producto de una historia vivida, a lo que viene a sumarse la pandemia.

Por lo tanto, transitar el duelo, ante un tipo de pérdida como puede ser un acontecimiento real de fallecimiento, se vuelve crucial, debido a que el mismo viene a dar una respuesta, en ese lugar donde estaba el ser querido, y que ahora hay vacío. De ese modo, luego de pasado un tiempo sucumbirá el sufrimiento para restablecer el equilibrio psíquico.

17

Pero también es importante, reflexionar sobre la manera que viven y sienten los adultos mayores estas pérdidas, puesto que se está en una etapa de la vida diferente a otras, donde quizás la noción del tiempo no se esta tan presente, es decir, los adultos mayores se encuentran en una etapa donde el contacto con sus seres queridos y los afectos cobra un valor preponderante.

Y eso lleva a que, circunstancias desfavorables, como pueden ser los

fallecimientos o alejamiento de los vínculos por diferentes razones, sean ocasión para desencadenar quizás algún proceso desfavorable para su salud, por lo tanto el impacto de esta pandemia tiene relevancia en esta población, y no se debe pasar por alto sus implicancias.

Considerando lo anterior, y teniendo en cuenta que aún no se ha salido del peligro de contagio, además de que no hay un conocimiento sobre cuándo se volverá a la normalidad, si es que dicha normalidad es aún posible, el hecho de brindar como profesionales de la salud, lugar a la elaboración de estos acontecimientos y habilitar un espacio para la escucha de diferentes tipos de demandas donde el sufrimiento se abra paso, ayudará o aliviará este proceso.

Por lo tanto, el impacto de la pandemia en la salud mental resulta significativo debido a los sentimientos de incertidumbre, preocupación, ansiedad, y angustia que enfrenta la población en general frente a la misma.

Para afrontar la crisis que vive la sociedad, específicamente la población de adultos mayores, será necesario repensar el trabajo con equipos interdisciplinarios. Frente a este panorama, es indudable la importancia de dicho trabajo interdisciplinario, dado que enfrentar problemáticas como ser la inseguridad, estrés, ansiedad, angustia y el temor al futuro va a requerir de un abordaje donde sea posible la labor en conjunto de cada profesional en materia de salud para lograr un mayor beneficio en las diferentes demandas requeridas.

Parece indudable, que el tiempo de confinamiento, y sus consecuencias, se correlaciona negativamente con el deterioro del malestar psicológico. Para lo cual, es indispensable contar con el apoyo suficiente para saber que nunca se está solo y que corresponde a los profesionales de la salud mental ésta ardua tarea que cumplir.

## **Conclusión**

En función de lo desarrollado, se confirma la hipótesis sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos mayores; cuya confirmación se basa en el panorama surgido en materia de salud, el cual coexiste en la actualidad bajo la forma de pandemia por COVID-19 y este hecho no es sin efectos en la población de adultos mayores, los cuales por razones de comorbilidad, resultaron siendo, al principio de la pandemia, los más afectados.

De lo investigado, se puede deducir que los adultos mayores fueron sorprendidos por el brote epidémico y su propagación, puesto que se trató de un hecho impensado, y por lo tanto proclive a ocasionar un trauma psíquico, debido a quedar expuestos a situaciones como ser: el aislamiento de los seres queridos, el encierro en sus hogares (casas particulares o geriátricos), la imposibilidad de establecer contacto físico con las personas, las pérdidas reales ocasionadas por la pandemia, el duelo por dicha pérdida y demás situaciones cuyos efectos pueden ser varios.

Dicho contexto de aislamiento social preventivo y obligatorio (A.S.P.O), significó un cambio en las rutinas diarias de los adultos mayores, debido a que obligó a permanecer encerrados por causa de una cuarentena que fue alargándose cada vez más y esto puede ser experimentado de manera saludable pero también es importante

18

considerar que no todos responden de la misma manera a las circunstancias y en ocasiones se puede experimentar como soledad y angustia.

Por consiguiente, se ponen en juego fortalezas y debilidades personales y en este juego de lucha entre lo que la persona es capaz y no es capaz de hacer, se encuentra la

subjetividad, que tiene que ver con una construcción particular, subjetiva, de dar respuestas a un hecho o circunstancia en particular y que se relaciona con la historia personal.

En esto, cumple un papel importante la salud mental de las personas, puesto que poder aceptar las condiciones propias del paso del tiempo, contar con la capacidad de elaborar ciertas pérdidas, y sobre todo conservar el deseo de vivir de la mejor manera en medio del caos que implica atravesar esta pandemia, son primordiales en un contexto como este.

Así también, la función del analista en estas problemáticas es relevante, es decir, brindar un espacio donde los adultos mayores puedan recurrir para volcar sus angustias y hablar de sus pesares, en algunos casos acompañar a la elaboración del duelo, así como también colaborar en la representación de un acontecimiento traumático, como puede ser la pandemia, resulta de gran ayuda.

En consecuencia, saber acompañar el sufrimiento humano y ayudar a que el adulto mayor se vuelva activo en su padecer, esto es, hacerse responsable de su propia vida.

Frente a este contexto, surge reflexionar sobre el lugar que ocupa el adulto mayor en la sociedad, esto es, ¿se los considera objetos u sujetos de derecho? Por lo tanto, se entra en la disyuntiva de creer que ser adulto mayor es sinónimo de viejo y que los únicos sujetos de derecho son las personas jóvenes. Cuestión interesante de plantear, puesto que las personas adultas se encuentran en proceso de envejecer, al igual que las personas más jóvenes, esto es, ser joven o viejo se trata de una construcción social cargada de prejuicios, donde se corre el riesgo de considerar a un adulto mayor como objeto del cual se puede disponer y no como lo que realmente es: un sujeto de derecho.

Entendido tal concepto, como la capacidad de los adultos mayores de poder elegir que desea hacer, tener responsabilidades, disfrutar de lo que le gusta y vivir libremente, por lo tanto, no depender necesariamente de su familia o algún cuidador para desenvolverse en la vida. Esto es, un sujeto activo.

Estas consideraciones, en materia de derechos, son relevantes para que los asuntos equivalentes a salud mental y adultos mayores sean tenidos en cuenta y formen parte del debate que se construye en torno a cuestiones de salud pública y derechos humanos en la agenda política actual.

En este ensayo, el impacto de la pandemia en la salud mental de los adultos mayores es una hipótesis que se vuelve palpable, que se puede sentir y se puede ver por estos días, puesto que se trata de un hecho actual, y del cual aún no se ha salido.

Esta pandemia, significó un impacto en todos los ámbitos de la vida, específicamente el sanitario, teniendo en cuenta la gran demanda que surgió por causa de los contagios por COVID-19, a los servicios en salud, requeridos para dar respuesta a dicha demanda.

A esto se suma, los inconvenientes presentados por las consecuencias en materia de salud mental, los cuales se mantienen en silencio, perpetuados en el sentir inconsciente de las personas, asequibles a cualquier circunstancia que los haga presentes y que de un momento a otro puede estallar en patologías diversas, y ocasionar en los adultos mayores, consecuencias difíciles de sobrellevar, sin un buen acompañamiento profesional.

Queda por delante, la esperanza de un futuro mejor pero a la vez incierto, por lo tanto, se trata de saber transitar este período de la mejor manera, donde el adulto mayor se pueda sentir protagonista de una crisis ocasionada por una pandemia sin precedentes, confiando en sus recursos personales para vivir en el presente de la mejor manera.

## **Bibliografía**

- Bleichmar S. (2006). Conferencias en las jornadas 10 años de El Campo Psi. *Historia, Contexto y Actualidad en el campo psi. Jornadas por la Memoria*. Rosario. Disponible en: [https://www.youtube.com/watch?v=IL45iwRz6nw&t=229s&ab\\_channel=ELCAMPOPSiPsicologia](https://www.youtube.com/watch?v=IL45iwRz6nw&t=229s&ab_channel=ELCAMPOPSiPsicologia)
- De Candia L F, Bulla V B, Cordone R R, Saraceni L, Montaner A V y Quignard M. (2020). FCrónica de la pandemia en la ciudad de Rosario. *Rev. Fac Cs Méd UNR*. Vol. 1: pp. 190 a 202.  
Enlace: <https://rehip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/21003/37-Texto%20del%20art%C3%ADculo-98-1-10-20210615.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Conde Sala J.L. (1997) “*Subjetivación y Vinculación en el proceso de envejecimiento*”. Enlace: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/36345/1/127768.pdf>
- Conde Sala J.L (1999) “*Las personas mayores, ¿objetos o sujetos de la intervención?*” Enlace: <https://www.researchgate.net/publication/235992391>
- Documento Provincia de Santa Fe (2020) “COVID-19, 100 días para enfrentar la Pandemia”.  
Enlace: <https://www.santafe.gob.ar/ms/covid19/wpcontent/uploads/sites/36/2020/07/100-medidas-COVID.pdf>
- Fernández Ferman Abel “*Psicoanálisis en la vejez*”: Cuando el cuerpo se hace biografía y narración. Disponible en: [https://www.apuruquay.org/revista\\_pdf/rup99/rup99-fernandez.pdf](https://www.apuruquay.org/revista_pdf/rup99/rup99-fernandez.pdf)
- Freud S. (1893-95) “*Estudios sobre la histeria*”. Obras completas. Buenos Aires, Amorrortu Ediciones, volumen (2)
- Freud S. (1917) “*Duelo y melancolía*”. En obras completas Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores, volumen (14)
- Freud S. (1915) “*Introducción del Narcisismo*”. En obras completas. Buenos Aires, Argentina. Amorrortu Editores, volumen (14)
- Freud S. (1921) “*Psicología de las masas y análisis del yo*”. Obras Completas. Buenos Aires Argentina. Amorrortu Editores, volumen (18)
- Freud S. (1900) “*La interpretación de los sueños*”. Obras Completas. Buenos Aires. Amorrortu Ediciones, volumen (5)
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICAS Y CENSOS, 2012, Encuesta Nacional sobre calidad de vida de Adultos Mayores. Buenos Aires: ENCaVIAM.
- Laplanche J. Diccionario de Psicoanálisis. Paidós. Buenos Aires.
- Ley Nacional De Salud Mental N°26657. Argentina 2010. Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación.
- Salvarezza, L. (1991) “*Vejez, medicina y prejuicios*”, Vertex IV, Buenos Aires. Disponible en: <http://www.area3.org.es/Uploads/a3-1b-vejez-L.Salvarezza.pdf>
- Salvarezza, L. (2013) “*La vejez. Una mirada gerontológica actual*”. Capítulo 6: La capacitación en gerontología.
- Rigoni, G (2020). *Reflexiones acerca de algunos requerimientos al COVID 19, desde una perspectiva de la salud en lo mental. En Costa, F y Garo, S. (Comp.) Notas de pandemia. Reflexiones, lecturas y experiencias escritas en tiempos de aislamiento social y virtualidad*. Rosario, Argentina, UNR Editora