

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA



**Estudio sobre la modalidad vincular
construida entre adultos mayores que
residen en instituciones de larga estadía y
sus familiares, realizado en una
institución geriátrica de la localidad de
San José de la Esquina**

Nombre y Apellido de la autora: Aneley Aquiles

Nombre y Apellido del director: Mg. Diego A. Preziuso

Licenciatura en Psicología

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

- Rosario 2018 -

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

ÍNDICE

Resumen (Pág. 3).

Agradecimientos (Pág. 5).

Introducción (Pág. 6).

Tema y Problema (Pág. 10).

Objetivos (Pág. 11).

Estado del Arte (Pág. 12).

Marco Teórico (Pág. 15).

Marco Metodológico (Pág. 70).

Análisis de los Datos e Interpretación de los Resultados (Pág. 81).

Conclusiones (Pág. 92).

Bibliografía (Pág. 94).

Anexos, Apéndices y Gráficos (Pág. 97).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Resumen

La actualidad de los Adultos Mayores no puede ser pensada por fuera de los vínculos que entran al sujeto y el otro o lo otro. Los vínculos aparecen como soportes materiales de la identidad y por ello los procesos de cambio refiguran la representación de sí. La labor configurativa implica la coherentización e integración producida de la identidad, tanto a nivel temporal como contextual, en la que el plano vincular opera como modelador de la identidad al tiempo que como objeto de la misma.

El presente estudio pretende investigar las modalidades vinculares que se despliegan entre los Adultos Mayores que residen en la Institución Geriátrica “Sol Naciente”, ubicada en la localidad de San José de la Esquina (Santa Fe, Argentina), y su familiares. La población estudiada está conformada por 30 Adultos Mayores los cuales residen en la Institución Geriátrica. De esta población se seleccionó una muestra de 10 Adultos Mayores (6 mujeres y 4 varones) que tienen entre 65 y 90 años de edad y se encuentran en condiciones óptimas de salud mental. Las Técnicas de Recolección de Datos utilizadas fueron la Observación No Participante y Entrevistas Semi-Estructuradas llevadas a cabo con los sujetos de la muestra anteriormente mencionada y con el Director de la Institución (con el objetivo de ampliar los alcances de la investigación).

Entre los resultados más relevantes se puede observar que los Adultos Mayores mantienen una modalidad vincular con sus familiares debilitada y frágil, la cual vulnera su autoestima. Sin embargo, a pesar de algunas deficiencias que presenta la Institución, en la Residencia surge la posibilidad de reconstruir un escenario de intercambio y encuentro con los demás miembros del lugar, el cual resulta reparatorio y saludable para los sujetos que conforman la muestra, brindándoles a éstos una nueva perspectiva algo más positiva en relación a la producción de bienestar y calidad de vida.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Palabras Claves

Modalidad Vincular; Adultos Mayores; Familia; Institución; Calidad de Vida.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Agradecimientos

A mis padres, Marcelina y Alberto, por su apoyo incondicional, por no haber dejado nunca de confiar en mí y ser mis pilares en mi vida.

A mi hermana y abuela por haberme ayudado con la crianza de mi hija y estar en cada paso y momento que las necesite,

Unas gracias inmensas a mi Familia.

A mis amigas de siempre, que más de una también ayudaron en este largo paso por la facultad a cuidar de mi hija.

A mi hija, que me enseñó lo que significa el amor en esta vida, por hacerme ver que todo se puede y gracias a la fuerza que ella me dio hoy llegue a esta etapa.

A todos los profesores que contribuyeron a mi formación tanto personal como profesional.

A Martin y Juan por haber aparecido este último año de mi vida y cambiarla con su amor por completo.

Y por último, pero no menos importante a mi tutor, Mgter. Diego A. Preziuso que confió en mí y me guio en la realización de mi tesis, por su tiempo y dedicación.

Introducción

Las importantes transformaciones que se producen en el sujeto, tales como los cambios corporales, psicológicos, sociales o existenciales, pueden ser detonantes de cambios en la lectura que realiza el sujeto sobre su identidad, que tensionan y ponen en cuestión al sí mismo, pudiendo incrementar inseguridades, fragilizando mecanismos de control y afrontamiento, demandando nuevas formas de adaptación o modificando proyectos.

La comprensión de la identidad resulta posible en la medida en que se piense en un contexto con representaciones y expectativas específicas acerca del envejecimiento y la vejez. Dicho contexto otorga significados a las transformaciones físicas y psicológicas propias de esta etapa; a la posición del sujeto frente al tiempo; a la relación con el otro y su sociedad; y a las variantes específicas de los cambios que afectan al sujeto y su identidad. Transformaciones que incidirán, en mayor o menor medida, en las representaciones del sí mismo y en las expectativas sociales que se promueven. El contexto permite subrayar la influencia que tienen los procesos de poder, sostenidos en discursos hegemónicos, que se visibilizan particularmente en los prejuicios y estereotipos sobre la vejez. Tales discursos “viejistas” (Butler, 1969), así como el “viejismo implícito” (Levy y Benaji, 2004), limitan la posibilidad de un pensamiento crítico que visualice la diversidad, la complejidad y las particularidades que implican el envejecimiento y la vejez, e invisibilizan los mecanismos de poder que llevan a jerarquizar o a dotar de valor a un grupo de edad en detrimento de otro.

La identidad posibilita articular la temporalidad a partir de las transformaciones narrativas que otorgan coherencia a las disrupciones biológicas, psicológicas, sociales y existenciales que se producen en el tiempo. El tiempo es el marco en el que se suceden la continuidad y la discontinuidad, la permanencia y la impermanencia. Es por ello que el sujeto, para darle coherencia al sí mismo (continuidad y permanencia), utiliza mecanismos narrativos que

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

requieren del pasado, como la reminiscencia, o del futuro, como la conformación de proyectos. De esta forma, las múltiples interpretaciones del sí mismo que se producen a través de formaciones de sentido, variables en el tiempo, dan cuenta de la transformación y la continuidad. Alteran el relato sobre el presente, resignifican la lectura del pasado y construyen nuevos horizontes de futuro.

El sujeto busca religarse en una trama que lo defina, le otorgue contornos precisos, le diga quién es. Trama que implica tanto los reconocimientos, afectos, seguridades e intercambios, como las propias relecturas del sí mismo. Esta búsqueda aparece a lo largo de la vida y toma sesgos peculiares en los diversos tipos de envejecimiento en los que se producen disrupciones en la continuidad de sentido, que afectan la posición del sujeto y requieren reelaboraciones identitarias. El sentido implica la condensación de un significado de sí y de un rumbo a seguir, que se configura en imágenes, representaciones y proyecciones del sujeto en el marco de la identidad. Aun en su fragmentación y en su variabilidad temporal, reaparece la búsqueda de continuidades y semejanzas que integren lo nuevo desde el plano de lo conocido. Este es el eje de estudio que asumo en esta investigación como campo de intervención profesional en cuidado como sostén del sujeto y de la salud mental, dado en el ámbito institucional.

Maldonado Islas (2000) expresa que el envejecimiento del organismo humano es un proceso individual y colectivo a la vez, en el sentido que se produce en el individuo, pero es muy condicionado por la sociedad, por la calidad de vida y por los modos de vida. En la actualidad son muchas las personas en el mundo que dedican su esfuerzo y estudio a lo que podría denominarse como la nueva cultura de la longevidad. En realidad, es el intento de vivir más y en mejores condiciones físicas, sociales y mentales, producto que el avance social está orientado hacia esa dirección: buscar un modelo de envejecimiento competente en un sentido útil y productivo, capaz de fortalecer desde un punto de vista genérico de la salud su calidad de vida.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer.

Según la OMS (2007) la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

La producción de mismidad, o búsqueda de un sentido de semejanza y unidad, aparece como una necesidad constitutiva tanto a nivel de lo individual como de lo comunitario, ya que es en la producción de criterios unificadores de la identidad, que otorgan continuidad y coherencia, que el sujeto, individual o colectivo, puede comprenderse y situarse en contextos específicos de desarrollo vital.

La familia es una categoría de agrupación social concebida de maneras variadas según las culturas, y con fines y modalidades también diversas, pero que contiene fundamentalmente la función de protección, procreación y desarrollo de sus miembros. Levi-Strauss propone un pensamiento horizontal ya que no supone modelos más o menos evolucionados, sino que resultan de un tipo de organización social e histórica específica. Pensarlo de este modo le otorga al mismo cierto dinamismo y una movilidad propia a cada cultura particular.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Lacan (1991) sostenía que la organización familiar se caracterizaba por relaciones singulares que engendran obligaciones absolutas. Esta producción de vínculos, en el sentido que le otorga el derecho, se da con pocas personas con las cuales hay un amplio nivel de interdependencia. Uno de los ejes es el afectivo, ya que estas relaciones están cargadas de afectos intensos y ambivalentes, y el otro es el narrativo, ya que se tejen una serie de relatos sobre el grupo y su historia, que derivan en la atribución de roles y funciones. Ambos ejes se encuentran en continua interacción, cuestionando o afirmando los afectos y los relatos. Diversos estudios han puesto el acento sobre la conformación psicológica del sujeto a partir de la estructura familiar. Bleger (1990) sostiene que las relaciones que se establecen en este marco producen un margen de indeterminación y fusión que brindan la seguridad y el control necesario para la constitución del sujeto.

A diferencia de otras generaciones y momentos históricos, esta sociedad permite y valora los pequeños espacios compartidos diferenciados por edad, aficiones, hobbies o por cualquier rasgo que sea agrupador. Estas agrupaciones tienen que ver, básicamente, con: la aparición de la jubilación, los cambios familiares y la priorización social sobre el individuo (Iacub, 2001). En las nuevas agrupaciones de personas mayores, los amigos desarrollaban gran parte de los roles tradicionales atribuidos a la familia.

Kaës (1989) define a las instituciones como el orden por el cual se funda un colectivo con el objetivo de realizar una tarea útil, necesaria para el funcionamiento social: reproducción de la vida, educación, salud, trabajo, defensa colectiva, sistemas religioso y cultural, basados en representaciones compartidas. La institución es un colectivo instituido, organizado y legislado en el campo de las relaciones sociales.

Las diversas formas de configuración dan lugar a tipos de vínculos establecidos, según diversas teorías, tales como las alianzas, acuerdos, pactos o tramas fantasmáticas. Lo que nos anuncia que el vínculo es: un modo de relación precedida por un relato que se modula y

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

articula en un encuentro específico; que se construye y modifica en su devenir, que se interioriza, representa y narra en los diversos modos de encuentro con el otro o lo otro, y que configura la identidad.

Es a partir de éstos planteamientos que surge como punto de partida de la presente investigación la siguiente pregunta:

¿Cuál es la modalidad vincular existente entre la familia y los adultos mayores alojados en una residencia de larga estadía y sus consecuencias como facilitadores o no de salud mental y calidad de vida?

Tema y Problema

Tema: Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizada en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Problema: ¿Cuál es la modalidad vincular existente entre la familia y los adultos mayores alojados en una residencia de larga estadía y sus consecuencias como facilitadores o no de salud mental y calidad de vida?

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Objetivos

Objetivo General:

- Conocer la modalidad vincular existente entre la familia y los adultos mayores alojados en una residencia de larga estadía y sus consecuencias como facilitadores o no de salud mental y calidad de vida.

Objetivos Específicos:

- Identificar los grupos familiares que visitan a los adultos mayores.
- Describir el tipo de actividades que ambos realizan (adultos mayores-familia).
- Analizar los vínculos construidos entre los adultos mayores y sus familiares.
- Reflexionar acerca de la calidad de vida en los adultos mayores y los efectos en su salud mental.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Estado del Arte

A continuación se presentarán las diferentes publicaciones científicas que conforman el estado del arte de la presente investigación, para su mejor lectura se lo pasará a estructurar colocando en primer lugar los artículos más antiguos hasta llegar a los más recientes.

Croas y Fernández Colmeneros (s.f.) en su artículo *Modelos Comunitarios e Institucionales de Gestión Gerontológica*, se proponen desarrollar el conocimiento de las instituciones de atención a los adultos mayores, especialmente las Residencias, comenzando con un recorrido histórico, para luego caracterizar los paradigmas vigentes en las mismas.

Fassio y Zanghellini (s.f.) en su artículo *Diagnóstico y Evaluación de las Organizaciones que Trabajan con Adultos Mayores*, desarrollan conceptos básicos de la sociología de las Organizaciones, a fin de poder analizar, en el marco de la vida organizacional, aquéllos relacionados con la participación, la promoción de derechos y la asistencia de los adultos mayores.

Roldán Monzón (2007) en su trabajo titulado *Vivencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus Familiares* busca llevar a cabo un análisis cualitativo de las experiencias del Adulto Mayor frente al abandono de sus familiares en la comunidad Hermanitas Descalzas (Lima, Perú).

Stein (2007) en su trabajo titulado *Procesos asociativos e interdiscursividad en los grupos*, estudia la situación psicoanalítica de grupo, encontrándose con una pluralidad de discursos imbricados unos en otros, con una pluralidad de transferencias y con un intrincamiento de espacios psíquicos de estructuras diferentes, en donde los enunciados de palabra coexisten con significantes corporales: mímicas, posturas, gestos.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Arroyo Rueda y Ribeiro Ferreira (2011) en su investigación *El apoyo familiar en adultos mayores con dependencia, tensiones y ambivalencias*, estudian la influencia de la presencia familiar y el acompañamiento en casos de adultos mayores que presentan enfermedades que afectan sus capacidades y funcionalidad, y como dicha asistencia impacta en su reinserción en los asuntos más básicos y esenciales de la vida cotidiana.

Arias Soto, Amador Anguiano y Preciado Jiménez (2014) en su artículo titulado *Situación Familiar del adulto mayor institucionalizado*, analizan la importancia de la participación de la familia en la atención del adulto mayor institucionalizado en la Residencia de Ancianos y Casa Hogar de los municipios de Villa de Álvarez y Colima, ambos del Estado de Colima (México).

Galleguillo Céspedes (2015) en su artículo *Inclusión Social y Calidad de Vida en la Vejez*, busca conocer cómo la inclusión secundaria y la inclusión autorreferida están presentes en la integración social de las Personas Mayores que participan en clubes de Adultos Mayores en la comuna de Talagante (Chile) y cómo estas dimensiones tienen influencia en su autopercepción de calidad de vida.

Menjura Villamil y Reyes Hernández (2015) en su investigación titulada *Caracterización de vínculos afectivos y sociales en los adultos mayores pertenecientes a la Fundación Ocobos*, se proponen como objetivo la identificación del proceso de construcción de vínculos afectivos y sociales por parte de adultos mayores en habitabilidad de calle con sus familiares, pares y funcionarios de la Fundación Ocobos (Colombia).

Rubio Olivares, Rivera Martínez, Borges Oquendo, y González Crespo (2015) en su investigación titulada *Calidad de vida en el adulto mayor*, buscan conocer los aspectos relacionados con la calidad de vida del adulto mayor y su relación con el envejecimiento.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Ramos Campos (2016) en su investigación bajo el título de *Salud y Calidad de Vida en las Personas Mayores*, estudia la relación entre la conducta y la salud, y las dificultades que presenta dicho binomio en la vejez. También analiza el papel que juega el estrés como factor de riesgo en el desarrollo de la enfermedad, el afrontamiento y el control personal.

Marco Teórico

Capítulo 1: La gerontología como campo disciplinar.

1.1 Formas de nominar a la vejez. La Aduldez Mayor como construcción social.

A modo de introducción filosófica de la temática planteada en el título, se encuentra que en la mitología griega Geras era la personificación de la vejez y era tenido como compañero y preludeo inevitable de Tánatos, la muerte. Su opuesta, lógicamente, era Hebe, la diosa de la juventud. Los autores antiguos resaltaban su inmisericordia, pues sólo los dioses estaban libres de su poder destructor y se decía que sólo Afrodita sabía cómo posponer sus efectos.

Desde el punto de vista etimológico, la palabra Vejez se forma de la raíz de la palabra latina vetusto-a, que significa antiguo y del sufijo -ez que indica cualidad. En otras palabras, vejez sirve para designar un momento de decadencia de un organismo que ha alcanzado su pleno desarrollo en la juventud y adultez.

Las nominaciones expresan los diversos modos en que esta noción es conceptualizada a lo largo del tiempo y en las múltiples culturas. La palabra “viejo” resulta en nuestra comunidad lingüística la más interiorizada socialmente, aun cuando produce un alto nivel de rechazo. Otras palabras hacen referencia a la idea de viejo como anciano, geronte, tercera edad o actualmente adulto mayor. Cada una refleja una historia de la lengua cargada de significaciones propias y dinámicas. La palabra “viejo” comienza a ser registrada en los textos alrededor del año 1068. Del latín vetulus, que significa “de cierta edad, algo viejo o viejecito” (Corominas y Pascual, 1980) y en el latín vulgar se denominó vetus. El término “vejez” comienza a usarse hacia fines del siglo XIII y el verbo envejecer, así como envejecido o envejecimiento, en el siglo XV. Los derivados burlones de vejestorio y vejete aparecen en el siglo XVIII.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Entre los cultismos del clásico *vetus* encontramos términos que encierran significados despectivos: *vetusto* y *veterinario*, del siglo XIX. El término “*veterinario*”, del latín *veterinarius*, derivado de *veterinae*, significa “bestia de carga; animal viejo, impropio para montar, que necesita más del veterinario que los demás” (Corominas y Pascual, 1980). Vinculado a este término se encuentra “*vejar*”, del siglo XVI, del latín *vexar*, que significa sacudir violentamente, maltratar, y de allí el término “*vejamen*”, con la misma raíz lingüística que *vejatorio*, *vejestorio*, *vejete* y finalmente *vejez* (Corominas y Pascual, 1980).

La palabra “*anciano*”, en nuestra lengua, proviene del antiguo proverbio romance *anzi o antes* y data de la primera mitad del siglo XIII. Este vocablo destaca la relación del sujeto con el tiempo, y en cierta medida con su grupo social, ya que es aquel que estuvo antes, dándole un sesgo de valor relativo a lo que el antes significó. El valor de lo antiguo refleja, a diferencia de lo viejo, lo que el tiempo enriquece. Quizás por esta razón fue asociado en nuestro idioma a una nominación de respeto a los mayores que se refleja en que este término fue elegido para las traducciones de la Biblia, buscando reflejar la carga positiva de significados que el pueblo hebreo le confirió.

El término “*señor*”, de finales del siglo XI, proviene del latín *senior-oris*, que significa más viejo y que durante el Bajo Imperio Romano fue utilizado para denominar a los viejos más respetables.

“*Senil*” significa propio de la *vejez* y sus orígenes se remontan a mediados del siglo XVII. Su etimología latina *senilis* deriva de *senectud* o (del latín) *senectus, utis*, palabra que aparece en nuestra lengua en textos de 1438. Este vocablo está emparentado con el Senado Romano, ya que este era el lugar reservado para los *senex* o *seniles*, es decir aquellos que tenían 60 años o más, momento en el cual un sujeto calificaba para ser parte de esta institución, y que implicaba un término altamente positivo a nivel de la vida política. Sin embargo, la palabra “*senil*” (o *senilidad*) se convierte en el siglo XIX en el término que

describe las enfermedades de la vejez, a partir de las lecturas médicas del envejecimiento. Actualmente existen una serie de términos que aluden a esta franja etaria, hoy descripta desde los 60 y más, para los países en vías de desarrollo y 65 y más para los desarrollados. Esta diferenciación habla de la construcción social del envejecimiento, ya que las características propias de la vejez tendrán que ver con las formas de vida que cada sujeto haya tenido. Entre los más utilizados, se encuentran “tercera edad”, “adultos mayores”, “personas de edad” o “jubilados.”

El término “tercera edad” refleja una historia más cercana asociada a las políticas sociales para los mayores en el siglo XX y a la jubilación. Surge en los años sesenta, al poco tiempo de la instauración de la jubilación universal en Francia, lo cual significó un cambio muy profundo en el rol social de este grupo etario, ya que instaura una condición singular en la medida que sus ingresos devienen de condiciones diversas que el resto de la población. Estos reciben el dinero que se supone depositaron durante su vida laboral “activa”, convirtiéndolos así en “pasivos” en relación con dichos términos. La jubilación tendrá otras consecuencias que forjarán ciertos estilos de vida. Por un lado, el elemento que los caracterizará será la disposición del tiempo libre; la carencia de roles sociales específicos; y una disponibilidad económica que le permite un mayor nivel de autonomía. Estos factores incidirán en conformar a los adultos mayores (jubilados) como un colectivo cada vez más uniforme.

Los términos “adultos mayores” y “personas de edad”, han sido muy utilizados por los organismos internacionales, buscando designar un sujeto con menos diferencias con el adulto más joven y, en alguna medida, tratando de aportar nuevos significados asociados a estos términos tales como autonomía, derechos, principios, etcétera, reivindicando con ello un nuevo status dentro del contexto social actual. Sin ninguna duda, muchos de estos conceptos funcionan en lo cotidiano como eufemismos que limitan la carga negativa de los términos tradicionales que aluden a la vejez, aunque es importante remarcar que la historia

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

de los conceptos da cuenta de una transformación de este actor social y sus denominaciones.

Diego Alejandro Preziuso (2017) se plantea una de las preguntas que más respuestas ha ido encontrando a lo largo de la historia: ¿Cuándo se es viejo? Respecto al tema, Preziuso expone lo siguiente:

- En el siglo XIII se era viejo a los 30 años.
- En el siglo XVIII a los 40 años.
- En la actualidad, la O.N.U. (2013) Propone que la edad que determina la vejez para los países desarrollados sea a partir de los 65 años, y hoy ya se plantea a los 70 años. Mientras que Para los países en vía de desarrollo a partir de los 60 años y pasarían a los 65 años.

Para comprender de mejor manera ésta etapa es necesario proponer cierta circularidad teórica entre las antiguas concepciones y las nuevas construcciones conceptuales. Por ejemplo, Filósofos de la talla de Platón o Aristóteles tenían su postura frente a este fenómeno evolutivo tan complejo. Platón, por su parte, presenta una visión individualista e intimista de la vejez, resalta la idea de que se envejece como se ha vivido y de la importancia de cómo habría que prepararse para la vejez en la juventud. Así pues, Platón es un antecedente de la visión positiva de la vejez, así como de la importancia de la prevención y profilaxis. Por el contrario, Aristóteles presenta lo que podríamos considerar unas etapas de la vida del hombre: la infancia; la juventud; la edad adulta, y la cuarta, la senectud, en la que se llega al deterioro y la ruina. Considera a la vejez como una enfermedad natural.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

También encontramos conceptualizaciones algo más integrales sobre la vejez, tales como la propuesta por Ricardo Iacub (2014) quien define a la misma de un modo instrumental como una significación, que produce un corte en lo social y que determina una ratio o razón de medida en la noción de edad. La misma ha sido distinguida en la mayor parte de los pueblos, aunque no es un universal, ya que no resulta aplicable a toda organización humana. En tanto significación, le es proferida al tramo final de la vida, entendido desde un punto de vista normativo, o lo que implique el final del término laboral, o de reproducción, etcétera, y conlleva una serie de procesos biológicos y psicológicos propios. Esta etapa, al ser significada por cada cultura, toma características particulares a dicho grupo humano que promueven espacios sociales con variantes muy disímiles. Agrega el autor, que cada sociedad construye su propia concepción acerca de lo que significan las edades del ser humano y, dentro de ellas, la vejez. Sin embargo, las concepciones son múltiples y coexisten en cada sociedad y cultura con distinto nivel de validez. La categoría de la edad es uno de los cortes que realiza una sociedad conformando un esquema social determinado. Cuanto más complejas son las sociedades, más importante es el rol de la categoría edad y la división etaria en la delimitación de los roles y estereotipos sociales. Sin embargo, encontramos en las diversas culturas particularidades ligadas al lugar que se le otorga a este concepto. En este caso, nos referiremos a la vejez como una subcategoría que se continúa de la categoría edad. De esta última, se desprenden una serie de funciones y roles sociales asociados a cada edad, con toda una serie de valoraciones, tanto positivas como negativas. La edad, de esta manera, determina en el diagrama social de un pueblo los modos en que una sociedad considera y habilita posibilidades de trabajo o de goces, usos de poder y saber, etcétera, determinando con ello una serie de valoraciones diversas e interconectadas en relación con un amplio sistema social, económico y cultural.

Simone de Beauvoir (citada por Ricardo Iacub, 2014) expresa dos definiciones que remarcan el peso cultural del concepto de vejez y el sentido existencial del mismo, como referencia ineludible a la modificación de la relación del sujeto con el tiempo:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Como todas las situaciones humanas, tiene una dimensión existencial: modifica la relación del individuo con el tiempo, por lo tanto con su mundo y su propia historia.
- Por otra parte, el hombre no vive jamás en estado de naturaleza; en su vejez, como en cualquier edad, su condición le es impuesta por la sociedad a la que pertenece. Pero si la vejez, como destino biológico, es una realidad transhistórica, no es menos cierto que ese destino es vivido de manera variable según el contexto social.

1.2 El proceso de envejecimiento: primario y secundario. Transformaciones corporales, psicológicas, sociales y existenciales.

Los conceptos de envejecimiento primario y secundario, se le atribuyen a Cohen (1983) quien plantea que el envejecimiento primario es intrínseco al organismo mismo y consiste en un deterioro en los procesos fisiológicos como consecuencia de la edad, mientras que el envejecimiento secundario se refiere a la aparición de discapacidades producidas en él por el ambiente y afecta, por lo tanto, a la influencia de diferentes patologías que se acentúan en esa edad.

A partir de estas definiciones trabajadas anteriormente, se presenta la necesidad de abordar al proceso del envejecimiento desde una perspectiva compleja que abarque las transformaciones de tipo corporal, psicológica, social y existencial que atraviesa el sujeto. Esta perspectiva prioriza el modo en que una persona significa las transformaciones que vivencia a partir de los múltiples cambios de contextos que implica el envejecer y que ponen en juego la continuidad de la representación de sí.

Las definiciones de envejecimiento suelen apuntar a su biología, reduciendo y generalizando este campo a otros. A su vez, suelen tener un claro tinte ideológico en tanto plantean un esquema evolutivo-involutivo que lleva a concebir el envejecer como un proceso que se sintetiza en el deterioro progresivo. Por esta razón, cabe destacar dos definiciones que describen de una manera general este proceso. La primera parte de la biología y considera al envejecimiento como “el resultado de una acumulación de cambios diversos que se producen en el organismo y en el funcionamiento del cuerpo humano” (Ribera Casado, 1995). Una segunda perspectiva amplía esta definición: “Es considerado en principio una acción y un efecto en el que algo o alguien toma las formas de la vejez” (Aragó, 1980). Este proceso supone que el sujeto, a lo largo de su vida, toma las características asociadas a la vejez. Estas resultan variables y se relacionan con la diversidad cultural, histórica, generacional y subjetiva. Razón por la cual los signos del proceso de envejecimiento, previos a la edad de comienzo de la vejez, podrán ser significados de maneras tan disímiles como las clasificaciones existentes sobre la vejez, incluyendo tanto el deterioro o la involución como la maduración y la sabiduría. A su vez, es importante diferenciar los diversos procesos de envejecimiento biológico, psicológico o social que, aun produciéndose en un mismo individuo, pueden tener formas diferenciales. Cada uno de estos procesos no es lineal y presenta rasgos diferenciales en cada persona.

Las importantes transformaciones que se producen en el sujeto, tales como los cambios corporales, psicológicos, sociales o existenciales, pueden ser detonantes de cambios en la lectura que realiza el sujeto sobre su identidad, que tensionan y ponen en cuestión al sí mismo, pudiendo incrementar inseguridades, fragilizando mecanismos de control y afrontamiento, demandando nuevas formas de adaptación o modificando proyectos.

La comprensión de la identidad resulta posible en la medida en que se piense en un contexto con representaciones y expectativas específicas acerca del envejecimiento y la vejez. Dicho contexto otorga significados a las transformaciones físicas y psicológicas

propias de esta etapa; a la posición del sujeto frente al tiempo; a la relación con el otro y su sociedad; y a las variantes específicas de los cambios que afectan al sujeto y su identidad. Transformaciones que incidirán, en mayor o menor medida, en las representaciones del sí mismo y en las expectativas sociales que se promueven. El contexto permite subrayar la influencia que tienen los procesos de poder, sostenidos en discursos hegemónicos, que se visibilizan particularmente en los prejuicios y estereotipos sobre la vejez. Tales discursos “viejistas” (Butler, 1969), así como el “viejismo implícito” (Levy y Benaji, 2004), limitan la posibilidad de un pensamiento crítico que visualice la diversidad, la complejidad y las particularidades que implican el envejecimiento y la vejez, e invisibilizan los mecanismos de poder que llevan a jerarquizar o a dotar de valor a un grupo de edad en detrimento de otro.

La identidad posibilita articular la temporalidad a partir de las transformaciones narrativas que otorgan coherencia a las disrupciones biológicas, psicológicas, sociales y existenciales que se producen en el tiempo. El tiempo es el marco en el que se suceden la continuidad y la discontinuidad, la permanencia y la impermanencia. Es por ello que el sujeto, para darle coherencia al sí mismo (continuidad y permanencia), utiliza mecanismos narrativos que requieren del pasado, como la reminiscencia, o del futuro, como la conformación de proyectos. De esta forma, las múltiples interpretaciones del sí mismo que se producen a través de formaciones de sentido, variables en el tiempo, dan cuenta de la transformación y la continuidad. Alteran el relato sobre el presente, resignifican la lectura del pasado y construyen nuevos horizontes de futuro.

Por esta razón, la noción de identidad permite, de una manera ejemplar, condensar dimensiones subjetivas que precipitan la tensión entre la diferencia y la semejanza, entre lo devenido y lo producido, entre el sí mismo actual y el sí mismo futuro; lo cual es otra manera de concebir al sí mismo en sus diversas dimensiones temporales.

El sujeto busca religarse en una trama que lo defina, le otorgue contornos precisos, le diga quién es. Trama que implica tanto los reconocimientos, afectos, seguridades e intercambios, como las propias relecturas del sí mismo. Esta búsqueda aparece a lo largo de la vida y toma sesgos peculiares en los diversos tipos de envejecimiento en los que se producen disrupciones en la continuidad de sentido, que afectan la posición del sujeto y requieren reelaboraciones identitarias. El sentido implica la condensación de un significado de sí y de un rumbo a seguir, que se configura en imágenes, representaciones y proyecciones del sujeto en el marco de la identidad. Aun en su fragmentación y en su variabilidad temporal, reaparece la búsqueda de continuidades y semejanzas que integren lo nuevo desde el plano de lo conocido.

1.3 Breve recorrido por las perspectivas de la Psicología Positivista y la Psicología Psicosocial.

A lo largo de la historia de la psicología, el estudio de los aspectos positivos del ser humano ha quedado relegado, y en lugar de ello se ha puesto el foco, casi con exclusividad, en los aspectos patológicos. En el estudio de la vejez debemos sumar a este enfoque los estereotipos y prejuicios que recaen sobre esta etapa vital. Ambos componentes han contribuido a que las investigaciones en este campo se hayan interesado particularmente por el conocimiento del déficit, la enfermedad y el deterioro, dejando de lado una gran cantidad de aspectos que complementan a los anteriores y permiten un conocimiento más realista del proceso de envejecimiento. En este sentido, la Psicología Positiva retoma el interés por los aspectos que otros autores de la psicología sólo habían mencionado o habían incluido como parte importante de sus teorizaciones y ofrece, para los mismos, una sólida base empírica.

Históricamente, las investigaciones y las intervenciones en Psicología se han centrado casi con exclusividad en la patología y la debilidad del ser humano. Seligman y Csikszentmihalyi (2000) sostienen que esta focalización en los aspectos negativos ha llevado a asumir un modelo de la existencia humana que ha olvidado e incluso negado las características positivas del ser humano contribuyendo a adoptar una visión pesimista de su naturaleza. Sin embargo, muchos autores, pertenecientes a distintas corrientes, se han preguntado acerca de la felicidad y los aspectos positivos del ser humano, algunos de ellos descartando inmediatamente estos aspectos en sus abordajes y otros incluyendo el potencial humano como parte fundamental de sus bases teóricas.

En “El malestar en la cultura”, Freud (1970) plantea el siguiente interrogante: “¿qué fines y propósitos de vida expresan los hombres en su propia conducta; qué esperan de la vida; qué pretenden alcanzar de ella?” a esta pregunta el autor responde con la idea de que los hombres quieren llegar a ser felices, evitando el dolor o experimentando intensas sensaciones placenteras, quedando el término felicidad reservado exclusivamente para la última de estas formas. Sin embargo, agrega que este objetivo no es siquiera realizable pues todo el orden del universo se le opone y así el hombre rebaja sus pretensiones de felicidad. La sublimación de las pulsiones sexuales que realiza el “artista en la creación” o “el investigador en la solución de sus problemas” es una de estas vías por la cual se evita el sufrimiento y se obtiene una satisfacción sustitutiva atenuada.

De acuerdo con Seligman y Csikszentmihalyi (2000), diferentes eventos y circunstancias llevaron a la psicología a centrarse exclusivamente en el trastorno mental y el sufrimiento humano. Una de las posibles causas que menciona Seligman es que la psicología ingresó como ciencia de la mano de la medicina y no pudo desligarse del modelo médico basado en el déficit. Además, las secuelas de la Segunda Guerra Mundial, hicieron necesaria una mayor atención a las enfermedades mentales, relegando a un segundo plano el estudio de los procesos normales. Desde ese entonces, la psicología sigue el mismo rumbo y como

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

consecuencia se encuentran instaladas creencias erróneas, como la de considerar que la ausencia de enfermedad o su alivio es suficiente para alcanzar la felicidad o un grado óptimo de funcionamiento.

Podemos decir entonces que la Psicología Positiva retoma antiguos interrogantes de la psicología y aporta, en este sentido, respuestas empíricamente sólidas. Esta denominación ha sido desarrollada por Martin Seligman, investigador que, habiendo dedicado gran parte de su carrera al trastorno mental y al desarrollo de conceptos como la indefensión aprendida, ha dado un giro radical en su orientación, elaborando y promoviendo una concepción más positiva de la especie humana. La Psicología Positiva tiene como objetivo investigar las fortalezas y virtudes humanas y los efectos que éstas tienen en la vida de los personas y en las sociedades en que viven, generando intervenciones dirigidas al desarrollo de dichas fortalezas (Cuadra & Florenzano, 2003). Por lo tanto apunta a mejorar la calidad de vida y prevenir la aparición de trastornos mentales y patologías.

El potencial y los recursos humanos son parte importante en el desarrollo y progreso de los procesos sociales, culturales y socioeconómicos. Justamente, uno de esos progresos es el aumento en la expectativa de vida, sin embargo como ha sido planteado por Carstensen y Charles (2007) esta buena noticia no siempre es resaltada como tal y esto puede deberse a la imagen negativa con la que suele asociarse a la vejez. Históricamente, los estudios acerca del envejecimiento y la vejez se han centrado con exclusividad en el declive y el deterioro, especialmente se han evaluado las condiciones físicas, dejando a un lado el estudio de características positivas. El resultado fue una imagen de la vejez reducida a lo corporal y al deterioro.

Las investigaciones que integraron el análisis de los aspectos positivos en la vejez colaboraron en la transformación de la imagen social atribuida a esta etapa de la vida. Las Asambleas Mundiales sobre el Envejecimiento (Naciones Unidas, 1982, 2002) han

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

destacado la importancia de cooperar en el intercambio científico y técnico para formular una serie de recomendaciones que pudieran ser asumidas por los Gobiernos de los Estados participantes, con el fin de que éstos programaran una política social y científica en materia de envejecimiento. Asimismo han resaltado la importancia de trabajar en la construcción de un nuevo marco valorativo que permita construir una sociedad para todas las edades. Dicha construcción requiere de una imagen más equilibrada acerca de los cambios negativos y positivos en la vejez, a partir de la inclusión de conocimientos que cuestionan los estereotipos fuertemente arraigados sobre esta etapa vital.

Por otra parte, y haciendo referencia ahora a los aportes de la Teoría Psicosocial, la teoría de Erikson destaca por ser una de las primeras que afronta el desarrollo desde una perspectiva que incluye todo el ciclo vital humano. Su contribución, sin embargo, va más allá de este papel pionero, y numerosos investigadores evolutivos reconocen la influencia de Erikson en su obra, influencia que es especialmente importante cuando hablamos del desarrollo adulto y el envejecimiento.

Según Wrightsman (1994) mientras que Freud se centra sobre todo en la dinámica del inconsciente, Erikson lo hace en el ego como entidad unificadora que asegura la coherencia del comportamiento de la persona. Para él, la función del ego no es tanto la de evitar ansiedades, sino asegurar el mantenimiento de un comportamiento efectivo, y su teoría es una propuesta de cómo el ego evoluciona a lo largo del ciclo vital. Erikson no adopta el biologicismo del Psicoanálisis Clásico y su énfasis en los impulsos sexuales, manteniendo que, más que la biología, es la sociedad quien funciona como guía en las elecciones del individuo. Su teoría es fundamentalmente una teoría de la relación del ego con la sociedad que le circunda.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

El carácter fundamentalmente psicosocial del enfoque eriksoniano se pone de manifiesto cuando habla acerca del papel de lo social en su teoría. En concreto, Erikson (1950) cree que este papel se centra en al menos dos aspectos:

- La sociedad tiende a estar constituida de manera que provoca las crisis y simultáneamente da medios para poder superarlas, a la vez que intenta favorecer y proteger tanto el ritmo como al secuencia de las etapas.
- La superación de las primeras etapas una cada vez mayor apertura del individuo a la sociedad que lo rodea, con lo que podemos deducir que las últimas etapas (precisamente las vinculadas al proceso de envejecimiento), supondrán una crisis de carácter esencialmente social.

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. Cada uno de estos pone en juego deseos y temores, seguridades e inseguridades, necesidades y carencias.

Desde esta perspectiva, se piensan elaboraciones positivas en la mediana edad y la vejez, que conducen a la generatividad e integridad, o negativas que conducen al estancamiento y la desesperación. Cada una de estas elaboraciones se articula con otras anteriores, resignificándose y actualizándose en diversos momentos vitales.

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).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

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 aparecerá no solo 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.

Erikson (2000) distingue el concepto “fuerza” como un elemento necesario en cada desafío vital. La fuerza tiene como objetivo propiciar salidas sintónicas o de equilibrio positivo en cada uno de los desafíos emprendidos. La sabiduría, concebida como la fuerza de esta etapa vital, implica la posibilidad de realizar cambios en la representación de sí que permitan lecturas diferentes, con mayor proyección, abstracción y metaforización, posibilitando un sentimiento de interés renovado, seguridad y nuevos márgenes de control, y un sentido de continuidad y trascendencia en el otro u otros. La sabiduría puede acompañarse de una ritualización filosófica o religiosa que provea índices externos de sostén, o de una narrativa que brinde sentido y significado, tanto a nivel de una creencia como de prácticas sociales repetitivas, ante un riesgoso desequilibrio.

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

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

1.4 Más allá de la Geriatría, la Gerontología.

Según Pierre Bourdieu (1975) un campo simbólico es un campo de batalla por la hegemonía. En dicho campo intervienen y se ponen en tensión diferentes paradigmas, disciplinas y se instituyen diferentes prácticas pertinentes a dicho campo.

Al construir el campo gerontológico se debe tener en cuenta que la vejez no es una enfermedad, sino un derecho a ser viejo y disfrutar de cada etapa de desarrollo con calidad de vida.

Michel Elie Metchnikoff (1904) utiliza por primera vez el concepto de gerontología como estudio biológico de la vejez. Mientras que en Estados Unidos, Ignatius Nacher (1907) introduce el concepto de geriatría para referirse a la rama de la gerontología y la medicina que se ocupa del tratamiento médico de los ancianos.

La gerontología es un campo disciplinar, encargado de estudiar la vejez y el proceso de envejecimiento. Es definida como la ciencia que estudia el envejecimiento en todos sus aspectos, e incluye las ciencias biológicas y médicas, psicológicas y sociológicas, además de la aplicación del conocimiento científico en beneficio de los adultos mayores.

Distinguimos a la geriatría de la gerontología, dado que la geriatría es la rama de la ciencia médica que se ocupa de los aspectos clínicos, terapéuticos y preventivos relacionados con el proceso de salud-enfermedad de las personas mayores. Mientras que la gerontología es más abarcadora e incluye a la geriatría.

La gerontología es un saber multidisciplinario en la medida en que se nutre de las ciencias biológicas, sociales y psicológicas, puesto que el envejecimiento impacta en la vida

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

individual de las personas, y también en los distintos sectores e instituciones de la sociedad (economía, seguridad social, salud, educación, etcétera).

Se puede decir que la gerontología tiene un doble objetivo:

- Desde un punto de vista cuantitativo, la prolongación de la vida (dar más años a la vida, retardar la muerte).
- Desde un punto de vista cualitativo, la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más funcionalidad y vida a los años).

Laforest (1991) plantea que las tres características principales de la gerontología son las siguientes:

- La gerontología es una reflexión existencial, pertenece a lo humano en cuanto tal.
- Es, asimismo, una reflexión colectiva. Debido a los fenómenos demográficos de los dos últimos siglos, ya no es sólo el individuo el que envejece sino también, la sociedad.
- Y es esencialmente multidisciplinar.

La gerontología puede abordar diversas áreas de estudios, de allí que se construyen diferentes especialidades. Entre las mismas encontramos las que se desarrollan a continuación:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Gerontología biológica o experimental: estudia el proceso biológico del envejecimiento, así como los factores que pueden modificarlo. Pretende conocer tanto los íntimos mecanismos del envejecimiento como su etiopatogenia.
- Gerontología social: estudio de las causas y efectos del proceso de envejecer en la sociedad.
- Psicogerontología: aborda la problemática emocional normal y patológica de la persona al envejecer, y tiene por objeto la explicación de la conducta del anciano, considerando la calidad de vida, estudios de la personalidad, trastornos mentales más frecuentes, etcétera.
- Gerontología clínica o geriatría: Es la rama médica cuyo fin es la prevención y el diagnóstico de las enfermedades de la vejez, su curación, rehabilitación y reinscripción del enfermo en su ambiente habitual.
- La Geragogía es un término derivado de la pedagogía el cual se remite a la educación o enseñanza del anciano, así mismo tienen por objeto el estudio de teorías, métodos, y los problemas relacionados con la educación.

Los conocimientos básicos de la gerontología son los siguientes:

- Biológicos: se refieren a la investigación sobre los cambios que con la edad y el paso del tiempo se producen en los distintos sistemas biológicos del organismo.
- Psicológicos: se refieren al estudio sobre los cambios y/o la estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, percepción, el

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

aprendizaje, la memoria, la afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos.

- Sociales: se refiere a la búsqueda de cambios debidos a la edad relativos a los roles sociales, intercambio y estructura social, así como en qué forma los emergentes culturales contribuyen en esos cambios (crecimiento o declive), así como al envejecimiento de las poblaciones.

1.5 Hacia una Gerontología Emergente.

Las nuevas perspectivas en materia de gerontología buscan resaltar aquellos aspectos que resultan positivos a la hora de estudiar la vejez. Entre los mismos encontramos la propuesta de pensar el envejecimiento de manera activa, satisfactoria, productiva, saludable, competente y exitosa. Todos estos puntos acentúan aspectos positivos y producen una representación dinámica y adaptativa de la vejez y el envejecimiento.

La gerontología crítica enfrenta las perspectivas tradicionales de la gerontología, recuperando la tradición de la teoría crítica de la Escuela de Frankfurt (Horkheimer y Adorno, 1944; Habermas, 1981, 1984), los abordajes de la economía política marxista y del posestructuralismo, también hoy incluyen la economía política del envejecimiento, las teorías feministas, las teorías de la diversidad y la gerontología humanista (Minkler y Estes, 1991-9; Phillipson, 1987). Sus principales objetivos son la interpretación del significado de la experiencia humana, los criterios de justicia, tanto en la distribución económica, como intergeneracional y un enfoque común en la crítica al proceso del poder. Se trata de utilizar la perspectiva crítica y transformadora de la realidad como medio de indagación,

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

cuestionamiento y proposición sobre el envejecimiento y la gerontología. Es una lectura política del envejecimiento.

La crítica es un deber permanente de los actores del campo gerontológico. Debe cuidar los obstáculos a la dignidad, a los derechos y a la libertad, deconstruyendo los mecanismos de control y a la vez debe ser propositiva de cambio. Busca generar conocimiento con compromiso ético.

Desde el enfoque del paradigma tradicional en gerontología se observan los siguientes puntos:

- Las personas mayores son concebidas como beneficiarias de la asistencia social.
- Se reproducen prácticas heterónomas.
- Los roles sociales que las personas mayores pueden desempeñar son restringidos.
- Se aplica una perspectiva homogeneizante sin considerar las bases de diferenciación social.
- La igualdad formal no considera que la edad puede dificultar el disfrute de los derechos.
- Se produce una segregación generacional en la vida privada y pública.

Mientras que la mirada gerontológica propuesta por el nuevo paradigma emergente plantea los siguientes desafíos, los cuales buscan construir espacios de autonomía y participación:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Las personas mayores son concebidas como sujetos de derecho, portadores de derecho.
- Se impulsan procesos de autonomía.
- Las personas mayores tienen oportunidades para desarrollarse como individuos y contribuir a su sociedad.
- Se promueve un tratamiento especial para las personas mayores en razón de la edad, respetando la diversidad de envejeceres.
- Se busca eliminar las barreras jurídicas, institucionales y físicas que limitan la igualdad en la vejez.
- Se fomenta la solidaridad generacional como un proyecto de largo plazo.

Capítulo 2: Salud Mental, Calidad de Vida y Vejez.

2.1 Proceso de salud - Enfermedad - Atención.

Abordar el tema del envejecimiento y de la vejez supone reconocer que estamos frente a una realidad compleja en la que interactúan factores biológicos, psicológicos y sociales. La vejez entendida como un período de la vida y como parte del proceso mismo de envejecimiento, ocurre en un sujeto particular y único, por lo cual la modalidad de envejecimiento no se puede generalizar a partir de los cambios que ocurren sólo a nivel físico, pues cada sujeto interpreta éstos cambios de acuerdo a sus esquemas mentales, su

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

estructura de personalidad, creencias, valores, los procesos de socialización a los que ha sido expuesto y al lugar que ocupa dentro de un contexto social y ecológico particular.

El envejecimiento de los seres humanos es un proceso que está caracterizado por la diversidad. Entre los factores más significativos que determinan esta diversidad se encuentran: la herencia genética, el estado de salud, el status socioeconómico, las influencias sociales, la educación, la ocupación laboral desempeñada, las diferencias generacionales y la personalidad. La vejez ya no puede ser entendida como una etapa homogénea para un conjunto de personas que comparten la misma edad cronológica o con una situación similar en términos de jubilación. 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, M.A, 1999).

A través de toda la historia de la humanidad las diferentes sociedades han buscado tener condiciones de vida favorables para ellas y las generaciones venideras. Han probado diferentes formas de desarrollo de acuerdo con las corrientes filosóficas, políticas, sociales y económicas. Aún se continúa la búsqueda por lograr una mejor calidad de vida como parte de esa imperiosa necesidad de todos los seres humanos de construir y buscar la felicidad (OPS, 2002).

De las personas mayores de 60 años, que se encuentran en proceso de fragilización, según las circunstancias, algunas llegarán a la dependencia más temprano que otras. La fragilidad es una realidad visible en la práctica médica asistencial y preventiva, su identificación permite actuar racional y oportunamente en la prevención de las discapacidades y en la protección de la independencia o autonomía personal.

Otro concepto a tener en cuenta es el de Vulnerabilidad Socio Sanitaria que es definida como la situación que se caracteriza por la pérdida del equilibrio psicofísico y la falta de continencia familiar o la carencia de recursos económicos o habitacionales suficientes para cubrir las necesidades básicas de autosostenimiento. La combinación de fragilidad y pobreza aumenta el riesgo socio sanitario de los Adultos Mayores por cuanto suma desventajas sanitarias, económicas y sociales para alcanzar una vida y una vejez saludable. Con respecto al dispositivo atencional en relación a la esfera psíquica del Adulto Mayor, La búsqueda estará dirigida principalmente a la detección de una de las enfermedades más frecuentes que es la depresión, recordando que lo adultos mayores suelen no manifestar (incluso no registrar), los síntomas depresivos, a veces por prejuicios culturales, sociales o familiares, a lo que hay que sumar factores de mayor vulnerabilidad como: clase social baja, duelos, problemas económicos, comorbilidad y aislamiento. La evaluación del aspecto psíquico implica analizar las capacidades relacionadas con: conocer, expresarse, ubicarse, recordar, etcétera.; en la búsqueda de la patología fundamental: la demencia.

El abordaje del aspecto social, Incluye la valoración de: el entorno socio familiar, la participación social activa, el hábitat, el aspecto económico, los aspectos culturales y las costumbres. La participación social activa, que está relacionada con la integración social y los vínculos interpersonales e intergeneracionales puede ser evaluadas mediante las actividades avanzadas de la vida diaria; la capacidad de autocuidado mediante las actividades básicas de la vida diaria; y la capacidad de autonomía a través de las actividades instrumentales de la vida diaria.

Desde el aspecto físico, se tendrán en cuenta situaciones que están relacionadas a la dependencia funcional y a la necesidad de cuidados a largo plazo: síndrome de movilidad y escaras, síndrome confusional agudo, síndrome de incontinencia esfinteriana, síndrome de inestabilidad y caídas, síndrome de malnutrición, síndrome de iatrogenia medicamentosa.

El contexto familiar, es el lugar donde la mayor parte de los seres humanos nacen, viven y mueren. Existe un porcentaje pequeño de personas que deben ser institucionalizadas retirándose de la familia y de la vivienda. Cuando esto ocurre, se vive como algo transitorio, algo que pasará una vez que pasen las razones que han llevado al individuo fuera de ese contexto familiar. Sin embargo, durante la vejez cambian estas pautas culturales y con bastante frecuencia las personas se trasladan a una residencia. Incluso, uno de los más extendidos estereotipos o creencias sobre la vejez es que la mayor parte de los mayores habitan en residencias. Vivir en el propio domicilio o trasladarse a una residencia son alternativas para los mayores de 65 años y para las familias que los acompañan. Para algunos la opción es libre, pero para otros la institucionalización se convierte en una necesidad inexcusable.

La función a la que deben tender las residencias geriátricas es la de brindar vivienda permanente y asistencia integral y continua a las necesidades biológicas, psicológicas y sociales. Estas residencias pueden ser estatales: nacionales, provinciales, municipales o privadas, con o sin fines de lucro. Pueden presentar diferentes modalidades de atención de acuerdo a las características psicofísicas y sociales de los asistidos.

Las modalidades de atención de las residencias geriátricas se clasifican en:

- Autodependientes o Autoválidos: Servicios destinados a personas con autonomía psicofísica acorde a su edad.
- Semidependientes: Son servicios que se ofrecen y se adaptan a personas que requieren supervisión para la ejecución de las actividades de la vida diaria.
- Dependientes: Son aquellos servicios que se brindan a personas que presentan patologías invalidantes y que requieren ayuda para satisfacer todas sus necesidades.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Con Control Psiquiátrico: ofrecen alojamiento, alimentación, actividades recreativas, control médico y psiquiátrico periódicos, para personas con patologías psiquiátricas que no presentan reacciones agresivas. Las residencias geriátricas son denominadas por algunos autores como "instituciones totales", porque en ella el individuo duerme, come y usa su tiempo libre siempre en un mismo ámbito, acompañado por las mismas personas y con actividades programadas.

2.2 Condiciones Emocionales: Depresión y Angustia.

Una de las formas más claras en las que se expresa el dolor psíquico es la depresión. Tal como en los duelos, el objetivo no será explicar detalladamente todos los tipos de depresión sino presentar los síntomas más evidentes, algunas caracterizaciones diagnósticas y ciertas distinciones para desde allí enfocarnos a la depresión en la vejez, rastreando sus causas, sus pronósticos y ciertas alternativas terapéuticas.

Presentaremos una serie de enfoques y definiciones acerca de la depresión, aunque muchas de las consideraciones ya realizadas en relación al duelo serán concebidas como factores que inciden en las depresiones.

Los síntomas de la depresión son los siguientes (DSM IV, 2000):

- Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, el sujeto se siente triste y vacío. Muchas veces aparece el llanto y en otras ocasiones aparece el deseo de llorar pero no hay lágrimas. La depresión puede expresarse a través de un estado de ánimo irritable.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en todas o casi todas las actividades, la mayor parte del día, según las referencias realizadas por el propio sujeto o desde la observación de los demás.
- Los trastornos en el apetito son constantes, pueden manifestarse por perder el apetito o incrementarlo (especialmente ingiriendo azúcares o hidratos de carbono).
- El insomnio o la hipersomnia son frecuentes.
- La agitación o enlentecimiento psicomotores, sin ser meras sensaciones de inquietud o de estar enlentecido.
- La fatiga o pérdida de energía casi cada día. Es habitual el cansancio y la fatiga, incluso sin hacer ningún esfuerzo.
- Sentimientos de inutilidad y culpa excesivos, con auto reproches, que pueden llegar a ser inapropiados y delirantes.
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o indecisión, casi cotidiana, la cual puede ser atribuida subjetivamente o ser observable, y de falta de voluntad.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente sin un plan específico o una tentativa de suicidio o un plan específico para suicidarse.

Estos síntomas provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

También existe el punto de vista psicoanalítico de la depresión. Una de las primeras consideraciones de Freud al respecto, y a la que llama melancolía, es que la pérdida que se produce es de naturaleza más ideal, es decir la pérdida no es fácilmente comprensible, aunque la persona sienta que algo ha perdido o no sabe bien que es lo que ha perdido con ese objeto. De esta manera la depresión o melancolía aparece como una pérdida de objeto sustraída a la conciencia, diferenciándose así del duelo. La pérdida actual, aparentemente carente de valor como para generar tal nivel de tristeza, cobra sentido en la medida en que resignifica una pérdida anterior que el sujeto no elaboró adecuadamente.

Otra de las hipótesis de Freud es que el melancólico sufre un notorio empobrecimiento de su yo que se refleja en una extraordinaria disminución de su autoestima. Freud dice “Se dirige amargos reproches, se insulta y espera la repulsa y el castigo”. Esto nos lleva a considerar que su yo se identificó con el del otro y lo castiga, razón por la cual se infiere que la pérdida se produce en su yo a nivel inconsciente y esto le dará una particular connotación morbosa.

La Depresión es el diagnóstico más frecuente en las personas de edad y constituye un problema serio que entraña el sufrimiento y el aislamiento social, una tasa elevada de suicidio y un aumento de la morbilidad y la mortalidad. (Hotin y Carrier, 1997).

Esta patología está subdiagnosticada, se la trata poco, y muchas veces de maneras no adecuadas. Las formas atípicas, enmascaradas, caracterizadas por quejas somáticas o por su coexistencia con síndromes orgánicos complican su diagnóstico. Resulta importante señalar que uno de los prejuicios más habituales consiste en calificar a todo viejo de depresivo,

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

probablemente por las representaciones sociales actuales de la vejez, ya que se considera depresógena la idea misma de envejecer.

Los efectos que tienen las depresiones en las personas mayores también pueden resultar diferenciales. Existe evidencia acerca de los efectos adversos de los síntomas depresivos sobre el sistema autoinmune (Fortes y otros, 2003). La depresión en la vejez puede producir deterioros sobre las capacidades cognitivas, que remitirán una vez que la patología de base se cure. Uno de los cuadros que representa esta situación es la Pseudodemencia u otros trastornos funcionales.

2.3 Calidad de Vida y Vejez.

El envejecimiento poblacional ha impuesto un nuevo reto para los sistemas de salud de los distintos países: hoy en día, lo más importante no es continuar aumentando la longevidad de las poblaciones, sino mejorar cualitativamente la salud y el bienestar de estas. Con tal fin, se ha desarrollado en las últimas décadas el término calidad de vida, que ha sido utilizado por especialistas de las más diversas disciplinas, como filósofos, economistas, sociólogos, psicólogos y médicos.

Maldonado Islas (2000) expresa que el envejecimiento del organismo humano es un proceso individual y colectivo a la vez, en el sentido que se produce en el individuo, pero es muy condicionado por la sociedad, por la calidad de vida y por los modos de vida. En la actualidad son muchas las personas en el mundo que dedican su esfuerzo y estudio a lo que podría denominarse como la nueva cultura de la longevidad. En realidad, es el intento de vivir más y en mejores condiciones físicas, sociales y mentales, producto que el avance social está orientado hacia esa dirección: buscar un modelo de envejecimiento competente

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

en un sentido útil y productivo, capaz de fortalecer desde un punto de vista genérico de la salud su calidad de vida.

La calidad de vida en la vejez tiene que ver con la seguridad económica y con la inclusión social que se asegura por medio de infraestructuras de apoyo y redes sociales. Todo ello promoverá la participación de las personas de edad como miembros activos de la comunidad, una de cuyas funciones puede ser transmitir sus experiencias a las generaciones más jóvenes, al tiempo que comprenden su estilo de vida y los desafíos que les son propios. Todo ello en una sociedad inmersa en procesos que la llevan también a ella a aprender a envejecer.

Rubio Olivares (2015) define a la calidad de vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. Es un complejo concepto cuya definición operacional y dimensional resulta francamente difícil. No obstante, hay acuerdo en cuanto a la necesidad de abordarla desde una dimensión subjetiva, es decir, lo que la persona valora sin restringirla a la dimensión objetiva (opinión de otras personas o terceros) porque lo fundamental es la percepción propia.

Según la OMS (2007) la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

El estudio de la calidad de vida en la tercera edad, obliga a incluir aspectos relacionados con esta etapa del ciclo vital, en la cual el sujeto no sólo se enfrenta al envejecimiento

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

cronológico sino también al envejecimiento funcional, dado este último por la disminución de las capacidades físicas, psíquicas y sociales para el desempeño de las actividades de la vida diaria.

La esencia de la calidad de vida es la vivencia subjetiva en realidad, cada cultura, cada sociedad con sus diferentes valores y las connotaciones socioculturales, evalúan desde sus puntos de vista, diferentes muchas veces, su percepción de calidad de vida y esta puede obtenerse en cualquier etapa de la vida si se saben observar algunos principios que resultan básicos para lograrla.

La buena percepción del estado de salud, el nivel educativo alcanzado, la economía y el entorno social favorables, el grado de satisfacción que se experimenta y el logro de los objetivos individuales, están íntimamente asociados a una experiencia positiva del envejecimiento y la longevidad satisfactoria.

2.4 Institucionalización de la vejez: Institución geriátrica - gerontológica.

Kaës (s.f.) define la institución como una formación de la sociedad y de la cultura. Es el conjunto de las formas y las estructuras sociales instituidas por la ley y la costumbre, ya que regula nuestras relaciones, nos preexiste y se impone a nosotros, se inscribe en la permanencia.

Alicia Zanghellini (s.f.) expresa que el concepto de institución lleva en su seno el de “relación”, que se distinguen y a su vez se complementan:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- a) Desde un punto de vista material, en el que las relaciones se refieren a los contactos ocasionales y efímeros. Cuando estas relaciones se estabilizan conformando modelos, aproximándose a la noción de estructura, como sistema de relaciones estables y duraderas, hablamos de instituciones. Las relaciones derivan sus características de la vinculación con el modelo estructural;
- b) Toma en consideración las representaciones colectivas y las creencias.

Se pueden distinguir dos tipos de instituciones: 1) sistemas de relaciones vinculados a un modelo estructural, y 2) otros sistemas de relaciones que poseen organización técnica y material. La reglamentación producida a través de textos, o por el desarrollo de actividades o de medios técnicos, permiten la exteriorización, la estabilidad y la cohesión en las instituciones. Sin embargo, no es indispensable que haya una organización material en las instituciones, y un ejemplo de ello son las religiones, los usos y las costumbres. Toda institución supone conjuntos de representaciones colectivas significativas, sistemas de valores.

Zanghellini, continúa diciendo, que En toda institución se da una relación permanente entre la fuerza de lo instituido y lo instituyente. Instituido es todo aquello ya dado en la institución, lo que forma parte, lo que es inherente y ya naturalizado en una institución, el conjunto de normas y valores dominantes, el sistema de roles que le da su particular organización. Mientras que Instituyente es aquello que rompe con el orden establecido, tiene fuerza creativa, redistribuye roles, constituye una negación de lo instituido.

Las organizaciones son el lugar donde las instituciones se materializan y desde donde tienen efectos productores sobre los individuos, operando tanto sobre sus condiciones materiales de existencia como incidiendo en la constitución de su mundo interno. Las

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

organizaciones, desde este punto de vista, son mediatizadoras en la relación entre las instituciones y los sujetos (Schvarstein, L., 1992).

Romina Jennifer Alves (2013) plantea que el proceso de institucionalización, entendido como proceso complejo y multideterminado, plantea al adulto mayor una serie de desafíos que involucran la movilización de una gran cantidad de recursos psíquicos y emocionales en pos de la adaptación a un contexto que se revela como un microcosmos pautado por una legalidad y ritmicidad propias. Respecto a estos contextos, se encuentra que si bien los centros residenciales responden, de cierta manera, a las demandas de las personas de edad avanzada, algunas veces actúan como factor predisponente a la disminución de autonomía del adulto mayor, produciendo en numerosos casos una dependencia de las formas de vida ofrecidas en esos contextos.

La institucionalización resultaría, en muchos casos, una respuesta hacia esa necesidad funcional de envejecer puertas adentro, lejos de la mirada de los otros (Salvarezza, 1998). Respecto al modo de abordaje de esta etapa del ciclo vital y sus problemáticas, se encuentra que la gerontología tradicional centraba sus análisis sólo en las dimensiones psicobiológicas del individuo, revelándose en esta característica un sesgo instrumental congruente con una lógica positivista, tendiente al control y predicción de las conductas humanas y focalizada, al tiempo que limitada, en reforzar la asociación deterioro-vejez. Actualmente, se encuentran nociones más integradoras que contemplan un abordaje multideterminado, con especial preeminencia de aspectos sociales, históricos, económicos y vinculares respecto al proceso de envejecimiento y la institucionalización. En el mundo, corrientes como la gerontología crítica han surgido como intento de dar respuesta a las problemáticas de la vejez desde una revisión crítica de las mismas, oponiéndose, con ello, a la psicología instrumental de otrora (Moody, 1993; Acrich, 2012).

En el caso de la adultez mayor, la institucionalización se presenta como un recurso posible a las necesidades y demandas que surgen en la cotidianidad del sujeto a partir de su entrada en la senectud y de los cambios biopsicosociales que esta etapa de la vida trae consigo. Numerosos trabajos afirman que la principal causa de la iniciación de este proceso es la falta de compañía o cualquier tipo de red social de apoyo que pueda dar cuenta de las necesidades de atención, cuidado y vinculación del adulto mayor (Acrich, 2012; Cardona Jiménez, Villamil Gallego, Henao Villa & Quintero Echeverri, 2004; Soria Bell & Rodríguez Saif, 2002).

Basso (1991) encuentra que la adaptación y asunción de nuevos roles, en tanto problemáticas propias del proceso de institucionalización, se suman las dificultades en la convivencia dentro de estos contextos y las dificultades en relación al establecimiento de vínculos sociales. Una de las menciones que este material realiza, y que bien se ajusta a lo observado en el contacto directo con la realidad institucional, es el rechazo que existe desde las personas más sanas a compartir los espacios con aquellos pares que poseen un estado de salud notablemente deteriorado, lo que en ocasiones lleva a la segregación de los residentes por plantas o secciones conforme su estado de salud. Este aporte agrega, además, que las relaciones más favorables que los residentes mantienen son aquellas que establecen con el personal que los asiste, no siendo del mismo modo para con sus pares. En este sentido, se adhiere a la idea de pensar a la institución como un microcosmos en el que se encuentran distintas personas, cada una de ellas con sus particularidades e historias singulares.

Intentando mitigar y prevenir posibles efectos nocivos en la salud de los adultos mayores institucionalizados, algunas instituciones, adhiriendo al concepto de funcionalidad, intentan ofrecer espacios en los que los residentes puedan mejorar su adaptación al contexto, entendiendo a estas actividades como un medio de soporte, apoyo, identidad, inserción social y pertenencia orientados a revertir los efectos de la disminución del nivel de socialización (Rubinstein y Durante, 2003).

Capítulo 3: Vínculos en la Adulthood Mayor.

3.1 Contexto e Historia. Entre la identidad social y la significación individual.

El término “identidad” (en latín ídem) alude a “el mismo” o “lo mismo”. Es tomado del latín tardío *identitas* formado del modelo de *ens* “ser” y *entitas* “entidad”. Su origen nos permite ir más allá de lo idéntico y aludir al ser en cuanto objeto, cosa o existente, o sea representar la forma o conceptualización del ser.

Hume (1999) cuestionó la identidad del propio yo en el tiempo. Sostuvo que esta se basa en una creencia que vuelve continuo lo que esencialmente es discontinuo. El sostén de la alteración en la percepción del yo lo enlaza a la memoria, que descubre y construye lo símil a través de la imaginación, volviendo idéntico lo que se asemeja y lo que tiene nexos causales. La memoria establece una ficción a partir de la cual se constituye un relato del yo, ya que no sería posible que pudiésemos recordar la lista sucesiva de causas y efectos que conforman nuestro Yo o Persona, o pensarnos en circunstancias y acciones que hemos olvidado por completo.

La producción de mismidad, o búsqueda de un sentido de semejanza y unidad, aparece como una necesidad constitutiva tanto a nivel de lo individual como de lo comunitario, ya que es en la producción de criterios unificadores de la identidad, que otorgan continuidad y coherencia, que el sujeto, individual o colectivo, puede comprenderse y situarse en contextos específicos de desarrollo vital.

Las importantes transformaciones que se producen en el sujeto, tales como los cambios corporales, psicológicos, sociales o existenciales, pueden ser detonantes de cambios en la lectura que realiza el sujeto sobre su identidad, que tensionan y ponen en cuestión al sí mismo, pudiendo incrementar inseguridades, fragilizando mecanismos de control y

afrontamiento, demandando nuevas formas de adaptación o modificando proyectos. Es así que la identidad, concebida como una narrativa (Ricoeur, 1991, 1999; McAdams, 2001), posibilita integrar los significados del sí mismo y dotar de sentido a la propia experiencia vital (Villar Posada, 2006) ante situaciones de disrupción o discordancia, entre el relato de sí y el contexto.

La comprensión de la identidad resulta posible en la medida en que se piense en un contexto con representaciones y expectativas específicas acerca del envejecimiento y la vejez. Dicho contexto otorga significados a las transformaciones físicas y psicológicas propias de esta etapa; a la posición del sujeto frente al tiempo; a la relación con el otro y su sociedad; y a las variantes específicas de los cambios que afectan al sujeto y su identidad. Transformaciones que incidirán, en mayor o menor medida, en las representaciones del sí mismo y en las expectativas sociales que se promueven.

El contexto permite subrayar la influencia que tienen los procesos de poder, sostenidos en discursos hegemónicos, que se visibilizan particularmente en los prejuicios y estereotipos sobre la vejez. Tales discursos “viejistos” (Butler, 1969), así como el “viejismo implícito” (Levy y Benaji, 2004), limitan la posibilidad de un pensamiento crítico que visualice la diversidad, la complejidad y las particularidades que implican el envejecimiento y la vejez, e invisibilizan los mecanismos de poder que llevan a jerarquizar o a dotar de valor a un grupo de edad en detrimento de otro.

3.2 Sujeto, institución, familia.

La familia es una categoría de agrupación social concebida de maneras variadas según las culturas, y con fines y modalidades también diversas, pero que contiene fundamentalmente

la función de protección, procreación y desarrollo de sus miembros. Levi-Strauss propone un pensamiento horizontal ya que no supone modelos más o menos evolucionados, sino que resultan de un tipo de organización social e histórica específica. Pensarlo de este modo le otorga al mismo cierto dinamismo y una movilidad propia a cada cultura particular.

Este autor sostiene que la base sólida de la familia son las “estructuras elementales del parentesco”, en la que la interdicción del incesto resulta un eje clave. La norma que instaura una prohibición, en nuestra cultura entre padres e hijos, pero que en otras puede ser con tíos, u otros, reglamenta los procesos de intercambio. La familia resulta estatuida sobre el fondo de una prohibición que permite que ésta no se cierre sobre sí misma y de lugar a otras personas y otros espacios.

La noción misma de familia es variable y presenta diferencias en su constitución, ya sea en los tipos de lazos que se establecen, en los roles que se legitiman, entre otros aspectos. Existe una versión acerca de la vejez que pareciera dividirla en dos: un pasado, alejado y perdido, en el que las personas mayores gozaban de privilegios y honores y un presente plagado de imágenes negativas, marcado por el abandono y la falta de respeto. Esta versión se refuerza aún más cuando pensamos en la constitución de la familia, en la que surge una “natural” asociación entre el pasado y las familias multigeneracionales y el presente y la familia nuclear. Este “presente” impreciso se fusiona dentro de otra figura del discurso cotidiano como es la “modernización”, fuertemente teñida de un discurso ideológico que califica negativamente ese pasado por romper con las tradiciones y los valores previos.

Lacan (1991) sostenía que la organización familiar se caracterizaba por relaciones singulares que engendran obligaciones absolutas. Esta producción de vínculos, en el sentido que le otorga el derecho, se da con pocas personas con las cuales hay un amplio nivel de interdependencia. Uno de los ejes es el afectivo, ya que estas relaciones están cargadas de afectos intensos y ambivalentes, y el otro es el narrativo, ya que se tejen una serie de relatos

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

sobre el grupo y su historia, que derivan en la atribución de roles y funciones. Ambos ejes se encuentran en continua interacción, cuestionando o afirmando los afectos y los relatos. Diversos estudios han puesto el acento sobre la conformación psicológica del sujeto a partir de la estructura familiar. Bleger (1990) sostiene que las relaciones que se establecen en este marco producen un margen de indeterminación y fusión que brindan la seguridad y el control necesario para la constitución del sujeto.

A diferencia de otras generaciones y momentos históricos, esta sociedad permite y valora los pequeños espacios compartidos diferenciados por edad, aficiones, hobbies o por cualquier rasgo que sea agrupador. Estas agrupaciones tienen que ver, básicamente, con: la aparición de la jubilación, los cambios familiares y la priorización social sobre el individuo (Iacub, 2001). En las nuevas agrupaciones de personas mayores, los amigos desarrollaban gran parte de los roles tradicionales atribuidos a la familia.

En estos grupos, se priorizan las relaciones entre las mismas generaciones, convirtiéndose en espacios propicios para el encuentro, la generación de nuevos vínculos de amistad, compañerismo y pareja.

Goffman (1972), por su parte, plantea que las instituciones de salud mental o internados no valen para lo que fueron concebidas; el internamiento, con sus características y consecuencias, es más un método de desajuste que de ajuste y organización del yo del paciente. El autor continúa refiriéndose al tema, teorizando sobre las Instituciones Totales. Las mismas son definidas como lugares de residencia o trabajo, donde un gran número de individuos en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten en su encierro una rutina diaria, administrada formalmente.

La característica central de las instituciones totales, según Goffman, es la ruptura de un ordenamiento social básico en la sociedad moderna: la distinción entre los espacios de

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

juego, descanso y trabajo, en los que por lo general se interactúa con distintos coparticipantes, bajo autoridades diversas y sin respetar un plan administrativo muy estricto. Por el contrario, según Goffman (1972), las instituciones totales se caracterizan por:

- Todas las dimensiones de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo una única autoridad.
- Todas las etapas de la actividad cotidiana de cada miembro de la institución total se llevan a cabo en la compañía inmediata de un gran número de otros miembros, a los que se da el mismo trato y de los que se requiere que hagan juntos las mismas cosas.
- Todas las actividades cotidianas están estrictamente programadas, de modo que la actividad que se realiza en un momento determinado conduce a la siguiente, y toda la secuencia de actividades se impone jerárquicamente, mediante un sistema de normas formales explícitas y un cuerpo administrativo.
- Las diversas actividades obligatorias se integran en un único plan racional, deliberadamente creado para lograr objetivos propios de la institución.

Kaës (1989) define a las instituciones como el orden por el cual se funda un colectivo con el objetivo de realizar una tarea útil, necesaria para el funcionamiento social: reproducción de la vida, educación, salud, trabajo, defensa colectiva, sistemas religioso y cultural, basados en representaciones compartidas. La institución es un colectivo instituido, organizado y legislado en el campo de las relaciones sociales.

El mismo autor propone tres proposiciones que resultan útiles para la reflexión:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- La institución es una organización compleja en la que intervienen entre sí diversos órdenes de realidad. Entre estos órdenes de realidad, se halla la realidad psíquica que se forma en la institución y las funciones psíquicas con que cumple: por ejemplo, satisfacción de deseos inconscientes, identificaciones, apuntalamientos narcisísticos, ideales, etcétera.
- La *tarea primaria* de la institución es aquella que asegura la identidad de la institución. Existimos y mantenemos lazos con la institución y con los otros en la institución, según estamos definidos en la relación con la tarea primaria de la institución: cuidar, administrar, producir, formar, etcétera. Las inversiones y las contrainversiones de la tarea primaria son elementos de la realidad psíquica común, compartida, conflictiva. En la institución, somos sujetos “parciales”
- Si existe una realidad psíquica de (en) la institución, existe una fuente de placer y de sufrimiento para sus miembros. Placer y sufrimiento están ligados a las dimensiones organizacionales de la institución, y más específicamente a la realidad psíquica producida por la institución. Placer del cumplimiento de la tarea primaria, sostenida por las fantasías inconscientes y los ideales, sufrimiento asociado al incumplimiento del encuadre o al no-reconocimiento de la capacidad de sus sujetos, etc.

Diversas investigaciones han demostrado que desarrollar actividades sociales se asocia con mayores niveles de salud física, psicológica y social. Carmona-Valdés y Riveiro-Ferreira (2010) a partir de una investigación realizada en la ciudad de Monterrey (México) observaron que las actividades sociales se encuentran asociadas con el bienestar personal en mayor medida que la edad, la escolaridad, el estrato socioeconómico, el vivir en pareja y el sexo en los adultos mayores, y sintetizaron los beneficios de la participación en actividades sociales por parte de las personas mayores:

- Salud mental y física: las actividades sociales contribuyen a mejorar la salud física (el sistema inmune, la reacción cardiovascular, la capacidad cardiopulmonar) y psicológica (sentido de pertenencia, autoestima elevada, propósitos en la vida), y ayuda a promover condiciones y hábitos saludables lo cual eleva el bienestar de los individuos (Jang et al, 2004), contribuyendo al mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad (Luna, 1999).
- Funcionamiento cognitivo: La vida social activa, las relaciones sociales y el continuar con los intereses intelectuales benefician la capacidad funcional y la función cognitiva de los individuos (Gobierno de Cartagena, 2005). Los estudios realizados por Bassuk et al. (1999) indican que la cantidad y el tipo de relaciones sociales disminuyen el riesgo de demencia, observándose un aumento de este riesgo a medida que se acentúa el aislamiento social.
- Longevidad: Las actividades sociales y la participación social activa promueven el bienestar físico y personal del ser humano disminuyendo el riesgo de mortalidad en las personas mayores. Lehr (1998) señala que las personas mayores que tienen intercambios afectivos significativos no sólo disfrutan de bienestar personal, sino que demuestran mayores posibilidades de sobrevivencia. Por su parte, Lennartson y Silverstein (2001) encontraron que las personas que participan en trabajos voluntarios, que tienen actividades de esparcimiento, religiosas y sociales, que disfrutan de pasatiempos y que tienen vínculos afectivos y sociales amplios reducen el riesgo de mortalidad.
- Aumento en la percepción de felicidad: Tortosa (2002) sostiene que las personas mayores, al igual que los adultos jóvenes, tienen las mismas necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos; sólo cuando el individuo realiza una

actividad se siente feliz, satisfecho y adaptado. Bazo (1990) encontró que las personas con más vínculos afectivos, familiares y sociales tienen sentimientos más positivos y perciben su vida con mayor felicidad, produciéndose una relación positiva entre la actividad social que desarrollan y su felicidad. Por el contrario, los adultos mayores que mantenían menos contactos y actividades sociales son las personas que mostraban tener menor felicidad en general.

- Aumento en el sentimiento de pertenencia: Herzog et al. (1998) sostienen que la participación en las actividades durante la vejez se asocian con el sentimiento de pertenecer a un grupo determinado, con la salud física y mental. La participación en actividades sociales, productivas y de tiempo libre, al igual que las relaciones sociales y familiares, mantienen y favorecen el bienestar personal en los adultos mayores. Por lo tanto, en el envejecimiento, la socialización de las personas mayores aporta beneficios importantes a su bienestar, al permitir la continuidad del individuo dentro de la sociedad.
- Aumento en la percepción de bienestar: Okun et al. (1984) afirman que las actividades sociales están positiva y significativamente asociadas con el bienestar personal, probablemente mediado por el efecto que tienen en la autoestima y en el autoconcepto. Las actividades productivas también respaldan la percepción de utilidad y competencia y los sentimientos de control (Vera y Sotelo, 2003). Según Midlarsky (citado en Vittorio y Steca, 2005), las actividades sociales realzan el sentido y el significado del valor de la propia vida al incrementar la percepción de competencia y aptitud en actividades de la vida diaria, mejoran el ánimo y generan emociones positivas y distracción de sus propios problemas. Por lo tanto, el bienestar personal del adulto mayor, entre otras cosas, es el resultado de mantener

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

actividades sociales en esta etapa. Según Dulcey-Ruiz y Quintero (1996), el bienestar personal es el principal criterio del envejecimiento exitoso.

3.3 Hacia la construcción de una tipología vincular en la Vejez.

Resulta importante destacar que la noción psicológica de configuración implica una lectura estructural o contextual de un fenómeno tanto a nivel de la percepción como de la comprensión, así como una formación de sentido que brinde significado y rumbo a un conjunto de actos, hechos y sucesos que se presentan discontinuos, azarosos y no coherentes (Gallie, 1964) en diferentes momentos de la vida, particularmente cuando dichos cambios alteran figuras centrales del sí mismo (Iacub, 2011).

Este proceso configurativo no puede ser pensado por fuera de los vínculos que entranan al sujeto y el otro o lo otro. Los vínculos aparecen como soportes materiales de la identidad y por ello los procesos de cambio refiguran la representación de sí. La labor configurativa implica la coherentización e integración producida de la identidad, tanto a nivel temporal como contextual, en la que el plano vincular opera como modelador de la identidad al tiempo que como objeto de la misma.

Las diversas formas de configuración dan lugar a tipos de vínculos establecidos, según diversas teorías, tales como las alianzas, acuerdos, pactos o tramas fantasmáticas. Lo que nos anuncia que el vínculo es: un modo de relación precedida por un relato que se modula y articula en un encuentro específico; que se construye y modifica en su devenir, que se interioriza, representa y narra en los diversos modos de encuentro con el otro o lo otro, y que configura la identidad.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Freud (1943) mantiene una posición frente a lo vincular. La misma expresa que el proceder social se refiere a la incorporación anímica de “el otro”. En Freud los procesos subyacentes de naturaleza inconsciente son los que se sitúan en el centro del escenario, los mismos pueden provocar un sentir o un razonar equivocado como motor de las acciones. Los *para qué* de la acción, el sentido de las acciones sociales, tienen un fundamento causal, un *porqué* en cuya búsqueda Freud introduce una hipótesis de trabajo sistemática, la existencia de procesos inconscientes. La aparente desconexión entre causa e intención procede de la censura superyoica. Dado el principio de la conservación de lo psíquico, esa censura implica que la acción social no está orientada por el comportamiento que se supone o se recuerda de otro coetáneo. Los procesos inconscientes quiebran las barreras del tiempo, y el punto de referencia para orientar nuestras acciones son los fantasmas, las trazas inconscientes que dejan acontecimientos pasados.

Freud agrega que en la vida anímica individual aparece integrado siempre, efectivamente, el otro, como modelo, objeto, auxiliar o adversario, y de este modo, la psicología individual es al mismo tiempo y desde un principio psicología social, en un sentido amplio pero plenamente justificado la oposición entre actos anímicos sociales y narcisistas cae dentro de los dominios de la psicología individual y no justifica una diferenciación entre esta y la psicología social o colectiva.

Continuando con los aportes brindados por éste enfoque, desde el psicoanálisis el vínculo aparece como una ligadura inconsciente que determina relaciones más allá de las voluntades yoicas. En este sentido el conjunto de relaciones entre sujetos aparecerían sobre determinadas por tipos de vínculos preexistentes. Berenstein y Puget (1997) describen lo intersubjetivo, lo intrasubjetivo y lo transubjetivo como un modelo de aparato psíquico organizado en zonas diferenciables al modo de espacios psíquicos, los cuales son una metáfora de un tipo de representación mental y vincular que el yo establece con el cuerpo propio, con los otros y con el mundo circundante.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Pichón Riviére (1985), define al vínculo como la manera particular en que un sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento. La relación de objeto es la estructura interna del vínculo, por lo tanto un vínculo es un tipo particular de relación de objeto; la relación de objeto está constituida por una estructura que funciona de una determinada manera. Es una estructura dinámica en continuo movimiento, que funciona accionada o movida por factores instintivos, por motivaciones psicológicas. El vínculo incluye la conducta. Dice el autor que se puede definir al vínculo como una relación particular con un objeto, de esta relación particular resulta una conducta más o menos fija con ese objeto, la que forma una pauta de conducta que tiende a repetirse automáticamente tanto en la relación interna como en la relación externa con el objeto. Por lo dicho existirían dos campos psicológicos en el vínculo: campo interno (psiquiatría – psicoanálisis), campo externo (psicosocial).

Pichón Riviére continúa teorizando sobre la temática referente a los vínculos (orientándose ahora al vínculo terapéutico), agregando que toda actividad mental de un sujeto está dedicada a establecer una comunicación, para establecerla necesita depositar parte de él en el otro. La labor del terapeuta reside en captar la comunicación, hacerse cargo de ella y trabajar con la misma como un riel. Para esto el terapeuta debe colocarse de una manera particular, como un recipiente abierto, dispuesto a controlar y cuidar lo depositado en él. El recibir no es un proceso mecánico sino un hacerse cargo de lo depositado en él. El primer contacto establecido va a quedar como muestra de contactos posteriores. El temor de las cosas tomadas del sujeto o las propias colocadas en él con la finalidad de establecer un vínculo, y en la medida en que se produzca un entrecruzamiento entre ambos, es lo que hace que el terapeuta quede encerrado en la disfuncionalidad del paciente y desadaptarse con ella. Todo el psiquismo y toda la personalidad del sujeto, se expresan a través de gestos que tienen una significación simbólica total.

La construcción ontogenética del sentido de identidad resulta posible a partir de vínculos que facilitan identificaciones y diferenciaciones. Tarea frente a la que el sujeto pasa dialécticamente por momentos de configuración y de refiguración. Los vínculos son medios para lograr la proximidad y el contacto con personas, objetos, instituciones o ideales, que aseguren afectos, representaciones y apoyo, así como también dichas formas de vinculación conforman figuras de la propia identidad. El vínculo es un organizador de la identidad, lo que implica que las circunstancias de cambio o crisis en el sujeto, el otro o lo otro modificarán el vínculo y la identidad. Tal es así, que Schopenhauer (1851) construye un breve relato, en donde expresa que en invierno los puercoespines se encuentran aquejados por dos sufrimientos. O bien se alejan unos de otros y padecen frío. O bien se juntan unos con otros para mantener el calor y se clavan las espinas que les destrozan las carnes. Buscan, pues, una situación intermedia aceptable entre la soledad helada y la proximidad hiriente. Mediante esta fábula, Schopenhauer resume de una manera sencilla uno de los aspectos importantes de su pensamiento. Como los puercoespines en invierno, los hombres se encuentran, según él, empujados los unos a los otros por la necesidad de la sociedad surgida del vacío y de la monotonía de su propio interior, pero sus numerosas cualidades repulsivas y sus insoportables defectos los dispersan de nuevo. La distancia intermedia que terminan por descubrir y en la cual la vida en común se hace posible, consiste en la cortesía y las buenas maneras.

Margaret Mead (2002) destaca tres modalidades de relaciones fundamentadas en un “pacto social” relativo a quién dispone del poder, cifrado en la atribución del saber y el conocimiento. Dichos pactos sociales entran las culturas: Postfigurativa, Cofigurativa y Prefigurativa.

- En la Post-figurativa aparece una concentración de saber-poder en los modelos de conocimiento estipulados por los antecesores, lo que podría denominarse tradición. Son culturas en las que los cambios son tan lentos e imperceptibles que, un abuelo

alzando a su nieto puede imaginar su futuro, pensando en su propia vida. Las preguntas fundamentales sobre la vida, la procreación y la muerte son contestadas de antemano por un orden de ideas que los precede. Mead manifiesta que el rasgo distintivo y definitorio de esta cultura radica en un grupo de individuos formado por tres generaciones que dan la cultura por supuesta, logrando que el niño acepte en su crecimiento todo lo que le inducen. Esto implica que haya una falta de crítica, muchas veces basada en el miedo a sus mayores.

- La Co-figurativa está connotada por un quiebre real o simbólico de las formas culturales anteriores. Luego de migraciones o procesos revolucionarios aparecen nuevas tendencias culturales que fragmentan las diversas generaciones, provocando con ello un tipo de convivencia entre cohortes. Este modelo se origina en una ruptura, que puede producirse por diversos motivos, pero que cortan con una continuidad en la que el grupo generacional dominante pareciera perder los usos del saber que eran hasta entonces una herramienta de poder y como señala Mead: “sus pares, que pertenecen al sistema son los mejores guías”.
- La Pre-figurativa construye una propuesta mesiánica ya que el saber aparece ubicado en el que vendrá. Siendo los jóvenes los más favorecidos en esta partida. Mead ubica este modelo cultural en momentos de crisis sociales profundas, donde se producen pérdidas de referentes, constituidos en valores (ideologías políticas, ciencia o religión) o en personas que los antecedieron, limitando los niveles de seguridad, lo que lleva a una apuesta por lo que vendrá o lo que representa el futuro. Esto supone que no sólo los padres dejan de ser guías, ya que no existe ningún modelo, sino que los adultos no tienen descendientes, al igual que los jóvenes no tienen antepasados. Según Mead sus propios hijos nunca experimentarán lo que han

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

vivido los de su generación, y ellos por su parte jamás podrán vivir lo que estos jóvenes están atravesando a tan temprana edad.

Esta tipología revela cierto orden de creencias y de atributos de una sociedad frente a las edades del ser humano. Cada uno de estos modelos se convierte en un ordenador a partir del cual se construyen esperables sociales. Asimismo nos permiten imaginar de qué manera se producen los cambios de cultura generacional, cómo se debaten las luchas por imponer saberes y consolidar espacios de poder al interior de un cierto grupo, y comprender algunos aspectos de los vínculos, tales como los modos de intercambio y los tipos de contactos. En las culturas donde el saber se asocia a lo ya producido, los viejos podrían tener un valor de conocimiento que le otorgue recursos en su medio. Cuando los contextos varían, las nuevas generaciones pueden anticiparse en la integración o producción de dichos conocimientos, aventajando a quienes los detentan, y desconsiderándolos por ser inútiles o como se los suele significar: antiguos. Incluso puede resultar habitual que el cambio de concepciones se convierta en una manera de transformación social al tiempo que de recambio de poder. Por lo que la lucha entre lo antiguo y moderno puede confundirse con lo viejo y lo joven. Sin embargo, no resulta necesario que los mayores sostengan lugares de conocimientos antiguos, o posiciones conservadoras, y esto, en gran medida, resulta de la dinámica de una sociedad.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Capítulo 4: Marcos Legales.

4.1 Principios de la ONU: Independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad.

Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (resolución 46/91) el 16 de diciembre de 1991. Se exhortó a los gobiernos a que incorporasen estos principios en sus programas nacionales cuando fuera posible. Algunos puntos salientes de los Principios son los siguientes:

Independencia

Las personas de edad deberán:

- Tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia;
- Tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras posibilidades de obtener ingresos;
- Poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejarán de desempeñar actividades laborales;
- Tener acceso a programas educativos y de formación adecuados;

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio;
- Poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

Participación

Las personas de edad deberán:

- Permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes;
- Poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y capacidades;
- Poder formar movimientos o asociaciones de personas de edad avanzada.

Cuidados

Las personas de edad deberán:

- Poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad;

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de la enfermedad;
- Tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado;
- Tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro;
- Poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.

Autorrealización

Las personas de edad deberán:

- Poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial;
- Tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Dignidad

Las personas de edad deberán:

- Poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales;
- Recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

4.2 Consejo Provincial de Adultos Mayores.

Desde el Ministerio de Desarrollo Social de la Provincia de Santa Fe junto con otras áreas que conforman el gobierno provincial, se busca impulsar políticas públicas integrales de inclusión social, dirigidas a las personas adultas mayores con el objetivo de:

- Construir: Una “cultura del envejecimiento con calidad de vida”.
- Propiciar el acceso a los derechos de: Educación, seguridad económica, tiempo libre, ocio y cultura; entornos saludables, participación activa solidaria y creativa.

Desde el Consejo de Personas Adultas Mayores de la provincia de Santa Fe, como espacio institucional donde se pueden proponer y consensuar las políticas integrales de inclusión social, se persiguen los siguientes propósitos:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Construir: Ciudadanía, participación y calidad de vida con las personas adultas mayores.
- Potenciar y Facilitar: El encuentro intergeneracional desde las experiencias vividas para compartir actividades y programas de transmisión de saberes, conocimientos laborales y culturales, y lograr una sociedad para todas y todos.
- Desafiar: La “cultura de la indiferencia” para construir la cultura de la solidaridad.

El Consejo Provincial de Personas Adultas Mayores Es un espacio consultivo y representativo de las personas adultas mayores, ante las organizaciones e instituciones: municipales, provinciales, nacionales e internacionales, para la definición, aplicación y seguimiento de las políticas sociales pertinentes a los adultos mayores.

Sus principales funciones son:

- Participar en el diseño de políticas sociales, identificando necesidades específicas.
- Promover en la comunidad campañas de sensibilización sobre: envejecimiento, potencialidades y problemáticas de la ancianidad.
- Impulsar nuevas legislaciones y proponer modificaciones a las normativas existentes.
- Investigar y capacitar en temáticas específicas de personas adultas mayores.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Promover el desarrollo del asociativismo, la integración a la comunidad y las relaciones intergeneracionales.

Los participantes que lo integran son los siguientes:

- Un (1) representante de los Ministerios de: Salud, Justicia y Derechos Humanos y, Trabajo y Seguridad Social.
- Un (1) representante de la Federación de Jubilados y Pensionado Nacionales y Provinciales.
- Un (1) representante de las comunidades de pueblos originarios.
- Un (1) representante de la legislatura provincial.
- Un (1) representante de los gobiernos locales.
- Un (1) representante de la Universidad de Personas Adultas Mayores.
- También participan personas físicas de reconocida trayectoria en la construcción de políticas públicas con adultos mayores.

Instancias de encuentro y participación:

- Un Plenario.
- Comité Ejecutivo Provincial.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Cinco Consejos Regionales de Personas Adultas Mayores.

4.3 Propuestas de Políticas Gerontológicas.

La lógica que articula la diversidad de las acciones que se realizan en el marco de las políticas sociales para la ciudadanía que envejece es la lógica de los derechos y la dignidad.

Desde el Sitio Web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe (2016) expresan que el adulto mayor es un sujeto de derechos, por ello nos motiva el deseo de construir ciudadanía, participación y calidad de vida con el adulto mayor, potenciando y facilitando el encuentro intergeneracional y proyectando así una sociedad para todas y todos de diversas edades.

La meta del Gobierno provincial es desafiar la “cultura de la indiferencia” y consolidar la cultura de la solidaridad.

Entre las Propuestas de Políticas Gerontológicas a nivel provincial se encuentran:

- **Formación y Capacitación del Actor Gerontológico:** El gobierno provincial impulsa instancias de capacitación y formación con el objetivo de promover mejoras en la calidad de las prestaciones y la gestión de las mismas en los servicios oficiales, privados sin fines de lucro; de jurisdicción provincial, municipal o comunal; que se brindan a adultos mayores.
- **Hogares Oficiales:** Los hogares son residencias de larga estadía para adultos mayores auto-válidos. La provincia de Santa Fe posee 19 hogares oficiales y refuerza la cobertura regional a través de convenios con instituciones con y sin fines de lucro.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Supervisión, control y habilitación de hogares de ancianos privados: El Gobierno de Santa Fe registra, habilita, controla y supervisa los hogares de ancianos privados - con y sin fines de lucro- que funcionan en la provincia prestando servicios a las personas adultas, autoválidas, mayores de 60 años. De esta manera se busca garantizar la calidad de vida de los adultos mayores que requieren la atención de estos servicios privados de internación. Para ello el Estado provincial actúa de manera conjunta con el Ministerio de Salud y los municipios y comunas de Santa Fe, aplicando la normativa que regula el funcionamiento de estos hogares.
- Convenios con municipios, comunas y comisiones de fomento: El Gobierno de Santa Fe articula acciones con los municipios y comunas de la provincia para la atención integral de los adultos mayores, brindando asistencia bimestral (bienes y servicios no personales y prestaciones financieras) a los hogares comunales para atender gastos médicos, de alimentación, alojamiento, recreación, apoyo y contención psicológica. De esta manera, el Gobierno beneficia indirectamente a los adultos mayores de 60 años, en estado de vulnerabilidad, autoválidos y semi dependientes leves que no perciben ingresos estables, ni jubilaciones o pensiones. Para ello, los municipios y comunas de la provincia que sostienen hogares de internación de ancianos celebran convenios con el Estado provincial, donde se acuerda el financiamiento para la cobertura de plazas de internación de ancianos.
- Convenios con entidades privadas sin fines de lucro: Por intermedio de este programa el Gobierno de Santa Fe satisface las necesidades de los ancianos que requieren atención integral y permanente, que están alojados en instituciones privadas sin fines de lucro y que no pueden solventar los gastos con recursos propios. Para garantizar este derecho el Estado celebra convenios con entidades sin

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

finés de lucro, a través de los cuales les concede financiamiento para la cobertura de plazas de internación de ancianos, para los servicios diarios de albergue permanente, alimentación, vestimenta, medicamentos, atención médica y atención multidisciplinaria.

- Asistencia integral para adultos mayores: El Gobierno de Santa Fe brinda servicios geriátricos a ancianos con necesidades básicas insatisfechas, a través de la internación permanente o de la atención domiciliaria. Para ello suscribe convenios de partes con los SAMCo, quienes implementan servicios geriátricos que incluyen la atención integral y permanente (alojamiento, alimentación, vestimenta, medicamentos, atención médica y atención multidisciplinaria), como así también la internación del anciano.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Marco Metodológico

Tipo de Estudio

El presente trabajo se enmarca en el paradigma mixto (cuali-cuantitativo) de investigación. La investigación cualitativa da profundidad a los datos, la contextualización del ambiente, los detalles y las experiencias únicas. Este abordaje socava en el mundo de los significados, de las acciones y relaciones humanas. Mientras que el modelo cuantitativo le brinda un tinte más numérico y estadístico al tratamiento y análisis de la información.

El trabajo así planteado constituye un tipo de estudio de campo, descriptivo transversal. Es de tipo descriptivo, dado que su preocupación radica en describir algunas características fundamentales de hechos y/o fenómenos. Y de tipo transversal porque existió un único momento de observación y recolección de datos.

Dimensiones, Categorías y Variables

Las variables con las cuales se trabajó son *Modalidad Vincular* y *Calidad de Vida*. Para realizar un análisis más profundo de las mismas, éstas fueron definidas desde dos puntos que las conforman: conceptual y operacional.

Modalidad Vincular:

- **Definición Conceptual:** Es un modo de relación precedida por un relato que se modula y articula en un encuentro específico; que se construye y modifica en su

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

devenir, que se interioriza, representa y narra en los diversos modos de encuentro con el otro o lo otro, y que configura la identidad (Iacub, 2011).

- Definición Operacional: Para estudiar ésta variable se han realizado Entrevistas Semi-Estructuradas a 10 sujetos del total de la Población (Muestra) y al Director de la Institución Geriátrica “Sol Naciente.” La Entrevista que se le realizó al Director de la Institución consta de unas seis primeras preguntas que apuntan a recabar información sobre la historia del lugar, la segunda parte del instrumento contiene cinco preguntas que se focalizan en el tipo de actividades sociales y recreativas que se llevan a cabo en “Sol Naciente”. La Entrevista realizada a los 10 Adultos Mayores residentes de la Institución Geriátrica se divide en siete puntos: el primero de ellos apunta a obtener datos generales del entrevistado, el segundo datos sobre los vínculos sociales y familiares que los mismos desarrollan, el tercero sobre la estadía en la Residencia, el cuarto hace énfasis en los niveles de calidad de vida presentes, el quinto en los niveles de confianza generados entre los residentes y los demás miembros que gestan vínculos con los mismos, el sexto sobre las actividades recreativas que más despiertan el deseo de los Adultos Mayores del lugar estudiado y el séptimo -último- sobre los cambios o transformaciones que los residentes querrían producir en pos de mejorar su estadía en el lugar y su calidad de vida en general. También se realizó una Observación de Tipo No Participante, a la cual se le adjuntó una planilla de recolección de datos para ampliar y organizar de manera más óptima la información obtenida.

Calidad de Vida:

- Definición Conceptual: Según la OMS (2007) la calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

- **Definición Operacional:** Para la medición y el posterior análisis de ésta variable también se utilizaron los instrumentos y/o técnicas anteriormente mencionados (Entrevistas Semi-Estructuradas al Director de la Residencia Geriátrica “Sol Naciente” y a 10 Adultos Mayores de la misma, junto con la Observación de Tipo No Participante con Planilla de registro de información obtenida).

Unidades de Análisis

La investigación se llevó a cabo en la localidad de San José de la Esquina, ubicada en la provincia de Santa Fe (situada en la república Argentina). Se tomó como población al conjunto de Adultos Mayores residentes en la Institución Geriátrica “Sol Naciente”.

A partir de la elección de dicha población se tomó una muestra de 10 sujetos (6 mujeres y 4 varones), con el fin de obtener datos relacionados a las modalidades vinculares que los mismos han logrado construir con sus familiares y compañeros de Instituto, teniendo en cuenta también los niveles de calidad de vida que los mismos gozan y perciben en su estadía en el lugar. Proviene de niveles socioeconómicos clase media.

El método empleado de selección de la muestra ha sido no probabilístico, intencional. También cabe agregar que se seleccionó una muestra de 10 Adultos Mayores que tienen

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

entre 65 y 90 años de edad y se encuentran en condiciones óptimas de salud mental, con el fin de que los mismos pudieran brindar información más clara y precisa.

Técnicas, Instrumentos y Procedimientos

Técnicas

Para estudiar las variables de investigación se han realizado Entrevistas Semi-Estructuradas a 10 sujetos del total de la Población (Muestra) y al Director de la Institución Geriátrica “Sol Naciente.” La Entrevista que se le realizó al Director de la Institución consta de unas seis primeras preguntas que apuntan a recabar información sobre la historia del lugar, la segunda parte del instrumento contiene cinco preguntas que se focalizan en el tipo de actividades sociales y recreativas que se llevan a cabo en “Sol Naciente”. La Entrevista realizada a los 10 Adultos Mayores residentes de la Institución Geriátrica se divide en siete puntos: el primero de ellos apunta a obtener datos generales del entrevistado, el segundo datos sobre los vínculos sociales y familiares que los mismos desarrollan, el tercero sobre la estadía en la Residencia, el cuarto hace énfasis en los niveles de calidad de vida presentes, el quinto en los niveles de confianza generados entre los residentes y los demás miembros que gestan vínculos con los mismos, el sexto sobre las actividades recreativas que más despiertan el deseo de los Adultos Mayores del lugar estudiado y el séptimo -último- sobre los cambios o transformaciones que los residentes querrían producir en pos de mejorar su estadía en el lugar y su calidad de vida en general.

También se realizó una Observación de Tipo No Participante, a la cual se le adjuntó una planilla de recolección de datos para ampliar y organizar de manera más óptima la información obtenida.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Instrumentos

FICHA DE OBSERVACIÓN DE ACTIVIDADES RECREATIVAS

FECHA:

TIPO DE ACTIVIDAD:

CANTIDAD DE PARTICIPANTES:

QUIÉNES PARTICIPAN:

Total de participantes:

Hora de inicio: Hora de finalización:

1- DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:

2- SUBJETIVIDADES DEL OBSERVADOR:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad al Director de la Residencia “Sol Naciente”:

Breve historia de la Institución:

- 1- ¿Cuánto tiempo hace que funciona esta Residencia?
- 2- ¿Quién la fundó?
- 3- ¿Cuáles son sus objetivos o metas que sostiene la Institución?
- 4- ¿Cuánto tiempo hace que está a cargo de la Institución?
- 5- ¿Con qué fondos se sostiene? (¿es de carácter pública, privada o mixta?),
- 6- ¿Qué profesionales asisten o trabajan en la Residencia?; ¿Cuántos y a qué se dedican? (kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, psicólogos, enfermeros, mucamas, otros).

Actividades sociales y recreativas:

- 7- ¿Qué tipo de actividades ofrece la Institución a los adultos mayores? Ejemplos.
- 8- ¿Participan de familiares en las actividades que la Institución ofrece? Ejemplos.
- 9- ¿Visitan los familiares a su familia alojada en la Residencia?; ¿Qué días?; ¿Qué familiares?; ¿Qué hacen durante la visita?
- 10- ¿Los adultos mayores salen de la Residencia?; ¿qué días?; ¿con qué frecuencia salen?; ¿Quién los lleva?
- 11- ¿Generan y /o promueven espacios de camaradería, encuentro, relaciones y convivencia intrainstitucional?; ¿o dejan que las vinculaciones se den espontáneamente? Ej. Actividades grupales para la comunicación y la convivencia, festejos de cumpleaños, etc. (para ver si se promueven vinculaciones entre los residentes de la institución).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

1- Datos personales:

Nombre:	
Edad:	
Tiempo de residencia:	
¿Por qué motivo cree que ingresó?	
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	

2- En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas?		
Es visitado por: Amigos Familiares Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí?		
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?		
---	--	--

3- Usted considera que:

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?		
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?		
¿Mejoró su salud, aquí en la Residencia?		
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		
¿Mejoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?		
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		

4- Respecto de calidad de vida:

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?			
¿Descansa a gusto?			
¿Le gustan las actividades recreativas?			

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes?			
¿Se siente seguro/a?			
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes?			

5- Si tuviera un tema personal importante para hablar:

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?		
¿Esa persona sería: un familiar un profesional un amigo un religioso?		
¿Siente que no tiene a nadie?		

6- Respecto de las actividades recreativas:

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			
¿Las hace con gusto?			
¿Con disgusto?			

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Las hace por rutina?			
No las hace			
Hace algunas			

7- Para finalizar:

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	
Si pudiera hacer cambios, ¿qué cambiaría respecto a la vida institucional?	

Procedimientos

Para la realización de las Entrevistas Semi-Estructuradas se volvió necesario seguir los siguientes pasos:

- Se reunió al Entrevistado en un lugar establecido. Para realizar este punto es recomendable que el ambiente sea cómodo y luminoso, para que los sujetos puedan concentrarse sin mayores dificultades en su tarea.
- Se comentó en qué consiste la técnica y se pasó a explicar los objetivos que persigue la administración de la misma.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Luego se realizaron las preguntas correspondientes y se brindó un espacio de palabra libre para evacuar dudas o recibir sugerencias y/o aportes por parte del Entrevistado.
- Una vez que los sujetos finalizaron la tarea asignada se pasó a agradecer su participación.
- Se explicó a los sujetos que la información brindada por ellos iba a ser procesada y analizada en un determinado lapso de tiempo.

Consideraciones Éticas

En relación a las consideraciones éticas que se deben tener en cuenta, los sujetos que participaron del proceso de recolección de datos de este trabajo, fueron debidamente informados para los fines que se los solicitó.

Además, se les garantizó la confidencialidad de los datos aportados por los mismos y el anonimato para proteger el material ofrecido por ellos.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Análisis de los Datos e Interpretación de los Resultados

Con el fin de generar un análisis e interpretación más organizada y precisa de los datos obtenidos a partir de la aplicación de las Técnicas seleccionadas, se dividirá la información en diferentes categorías trazadas por los objetivos que persigue la presente investigación.

Identificación de grupos familiares que visitan a los adultos mayores.

En principio, se observó -luego de la aplicación de las técnicas seleccionadas para la presente investigación- que el 60% del total de los adultos mayores que conforman la muestra han ingresado a la Residencia producto de una decisión de alguno de los miembros su sistema familiar (dicha situación flagela y debilita la autonomía e independencia del adulto mayor en la toma de elecciones). Sólo el 20% de la muestra ingresó a la Institución por propia elección, mientras que el 20% restante inició su estadía en el lugar por patologías de tipo cognitivas o físicas, las cuales construyeron instancias de consenso entre el adulto mayor y su familia para llevar a cabo una acción compartida.

En relación a la frecuencia con la cual son visitados por sus familiares los residentes del lugar se encuentran los siguientes datos: el 30% de los sujetos que componen la muestra son visitados semanalmente, el 10% en forma quincenal, un 30% de manera mensual y el 30% no recibe visita alguna ni de familiares ni amigos.

A continuación se adjuntan los *Gráficos 1 y 2* en donde se expresan estos aspectos de manera porcentual, resaltando los valores más significativos.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

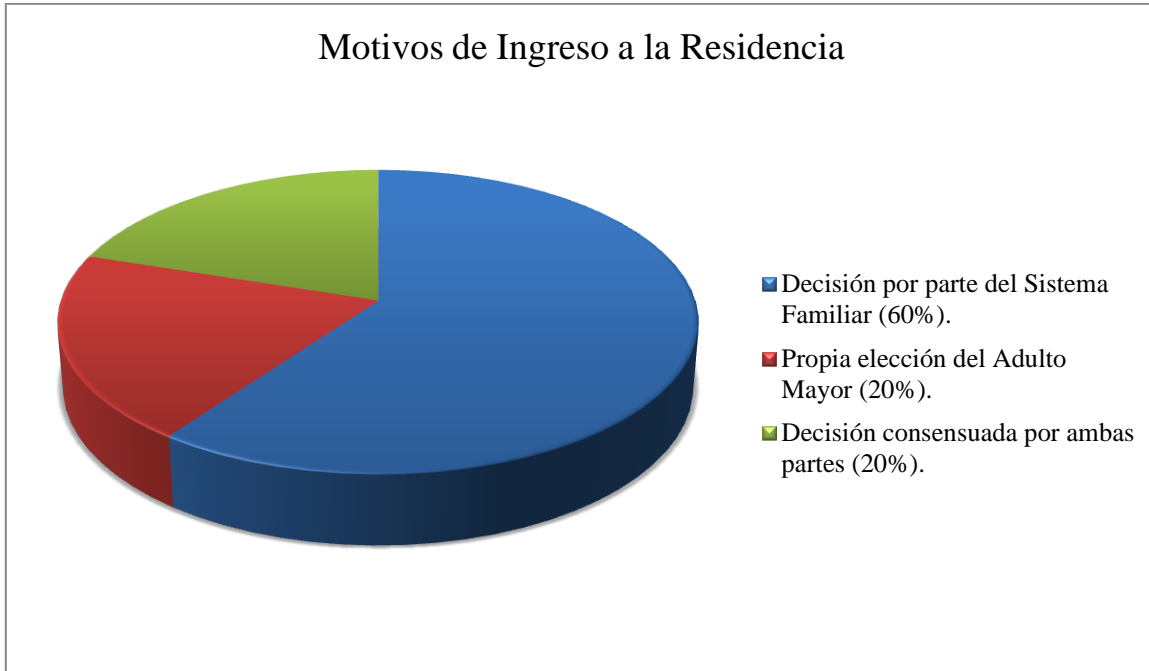


Gráfico 1. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

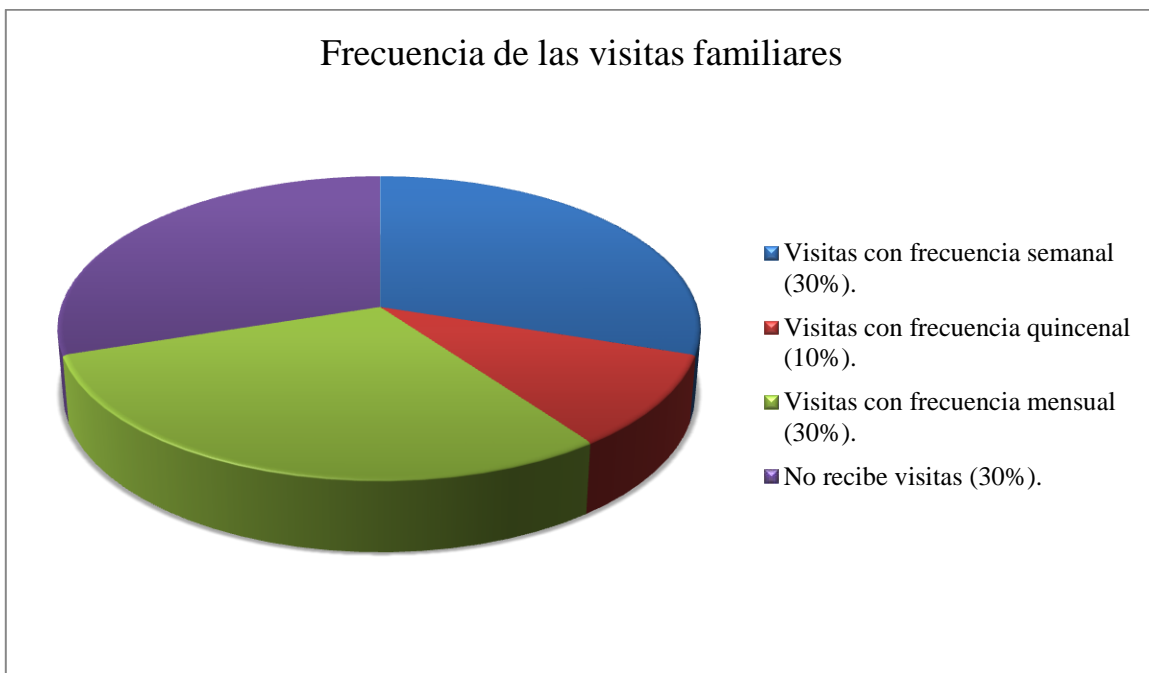


Gráfico 2. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Estos datos muestran que la mayor parte de los adultos mayores son alojados en la Residencia por parte de sus familiares que no pueden o no desean acompañarlos en dicha etapa evolutiva. También se observa que son escasamente visitados, aspecto tal que debilita el vínculo que éstos tienen con sus familiares, acotando sus posibilidades de participación y socialización a un solo sitio (La Residencia).

Lacan (1991) sostenía que la organización familiar se caracterizaba por relaciones singulares que engendran obligaciones absolutas. Esta producción de vínculos, en el sentido que le otorga el derecho, se da con pocas personas con las cuales hay un amplio nivel de interdependencia. Uno de los ejes es el afectivo, ya que estas relaciones están cargadas de afectos intensos y ambivalentes, y el otro es el narrativo, ya que se tejen una serie de relatos sobre el grupo y su historia, que derivan en la atribución de roles y funciones. Ambos ejes se encuentran en continua interacción, cuestionando o afirmando los afectos y los relatos. Siguiendo ésta lectura y contrastándola con los datos obtenidos en la investigación, se puede pensar que éstos alejamientos que generan los familiares en relación al adulto mayor afectan profundamente su autoestima, ya que la producción de escenarios desafectivizados no hace más que dañar las lecturas y percepciones que los Residentes construyen sobre su mundo interno y su entorno más cercano.

El material extraído a partir de la Entrevista realizada al Director de la Residencia y de la Observación No Participante no hace más que reforzar el análisis anteriormente brindado, ya que a los adultos mayores del lugar se los nota con un dejo de tristeza y melancolía, producto del deseo de volver a reencontrarse con alguno de sus familiares (que quizás nunca regresen).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Tipo de actividades que ambos realizan (adultos mayores-familia).

En relación a éste punto, se observa que el 70% de la muestra de adultos mayores no sale nunca de la Residencia, mientras que el 20% lo hace en pocas ocasiones con familiares y el 10% restante con amigos.

Haciendo referencia ahora a las actividades que son compartidas entre los Residentes y sus familiares en la Institución encontramos los siguientes datos: el 60% de los sujetos no participan de las actividades que se proponen desde el lugar (juegos de mesa, talleres, etcétera), mientras que otro 40% de los miembros que los conforman si forma parte de estos espacios de participación.

Se agregan los *Gráficos 3 y 4*, que contienen los datos en porcentaje, los cuales muestran de forma numérica y lo expresado en líneas anteriores.



Gráfico 3. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.



Gráfico 4. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

Diversos estudios han puesto el acento sobre la conformación psicológica del sujeto a partir de la estructura familiar. Bleger (1990) sostiene que las relaciones que se establecen en este marco producen un margen de indeterminación y fusión que brindan la seguridad y el control necesario para la constitución del sujeto. Continuando con el planteamiento de Bleger, se comienza a observar a partir de éstos datos cómo la fragilidad en las construcciones vinculares de los adultos mayores se traduce en una disminución de los niveles deseantes y de participación. Esta situación atenta contra la calidad de vida de los Residentes, afectando su estado anímico y acrecentando la poco saludable percepción de encontrarse inmersos en un mundo sin demasiado sentido o con ausencia de proyectos organizadores.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

El Director de la Residencia agrega que se les vuelve muy difícil plantear salidas grupales con los adultos mayores de la Institución, sumado a éstas dificultades organizaciones sólo 1 del total de los Residentes es acompañado en actividades externas por sus familiares.

Análisis de los vínculos construidos entre los adultos mayores y sus familiares.

Respecto a éste eje de análisis se puede recabar la siguiente información: el 80% de los sujetos que componen la muestra expresan no confiar en ningún miembro de su familia, mientras que sólo el 20% restante dicen haber podido construir lazos basados en la confianza con el otro.

Otro dato importante que surge a partir de interrogar a los sujetos de la muestra, es que el 50% de la misma confía en los profesionales de la Residencia a la hora de tratar temas de suma importancia. Es entonces que los sujetos comienzan a construir una visión desde la cual el hecho de vivir en la Residencia, si bien los aleja de sus afectos, les acerca otro tipo de acompañamientos y cuidados especiales y profesionales que también son muy valorados. Tal es así que el 50% de los sujetos de la muestra está conforme con su estadía en el lugar, mientras que el otro 50% querría volver a vivir en su anterior hogar.

Los siguientes *gráficos* (5 y 6) expresan de forma porcentual lo descripto en párrafos anteriores.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

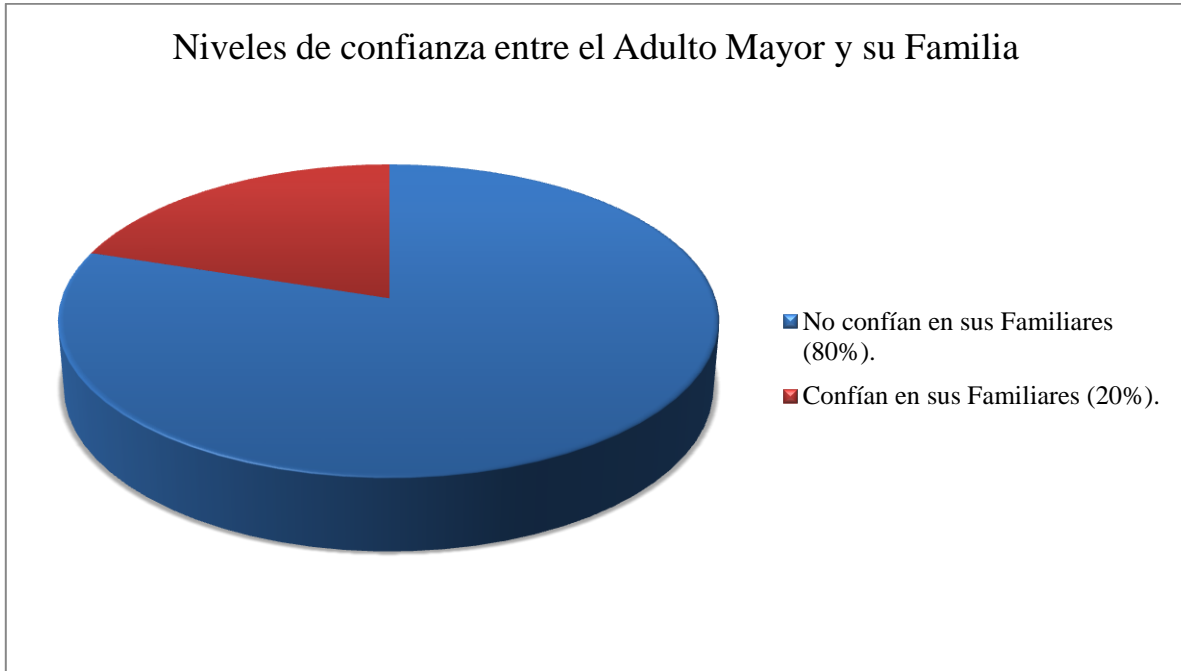


Gráfico 5. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

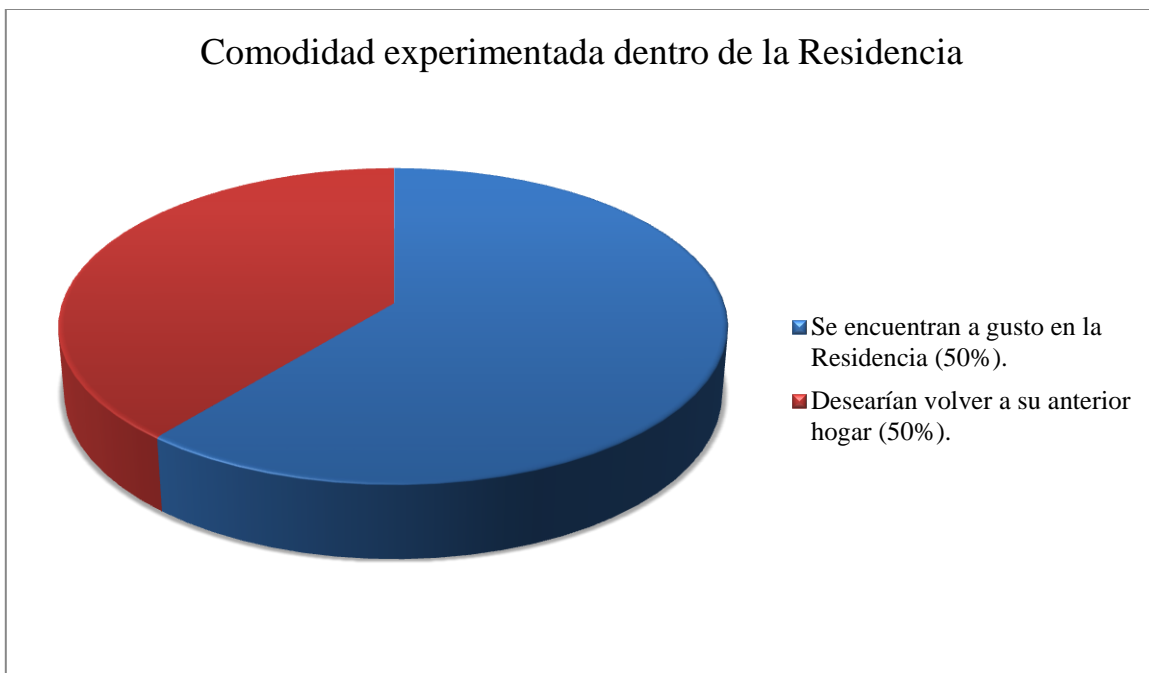


Gráfico 6. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

El proceso configurativo no puede ser pensado por fuera de los vínculos que entranan al sujeto y el otro o lo otro. Los vínculos aparecen como soportes materiales de la identidad y por ello los procesos de cambio refiguran la representación de sí. La labor configurativa implica la coherentización e integración producida de la identidad, tanto a nivel temporal como contextual, en la que el plano vincular opera como modelador de la identidad al tiempo que como objeto de la misma (Iacub, 2011).

Tomando como referencia las palabras que expresa Iacub, puede observarse a partir de la presente investigación como los adultos mayores al ver altamente debilitados sus vínculos familiares configuran un nuevo espacio de interacción dentro de la Residencia, en donde la figura de los profesionales y colaboradores del lugar pasan a significar mucho más que eso, tomando un matiz afectivo que brinda un rumbo al proyecto de vida de los Residentes, modificando así la lectura de su entorno y de ellos mismos. El Director de la Residencia expresa que la mayoría de los familiares de los Residentes sólo se acercan a pagar el monto mensual por la estadía de sus parientes, no quedándose ni unos pocos minutos a verlos, dicho estado de situación muestra claramente que la estadía de los adultos mayores en el lugar acrecienta las distancias con sus afectos.

Calidad de vida en los adultos mayores y los efectos en su salud mental.

En relación a la existencia de mejoras en el estado anímico luego de ingresar en la Institución un 50% de la muestra expresa notar detalles positivos en cuanto a ese punto, mientras que el otro 50% dice haber experimentado notables conflictos emocionales luego de su entrada en la Residencia.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Sin embargo cuando se consulta a los adultos mayores que conforman la muestra de investigación sobre su estado de salud luego de entrar en la Residencia, el 70% expresa que han existido mejoras luego de formar parte de la Institución.

Con respecto a dos condiciones esenciales de la Residencia como son la comida y la calidad de sueño y/o confort del lugar cerca del 50% de la muestra coincide en que ambas son mejorables, por lo que sólo algunas veces llegan a cubrir sus necesidades.

A continuación se adjuntan los *Gráficos 7, 8 y 9* de valores porcentuales relacionados con dichos aspectos.

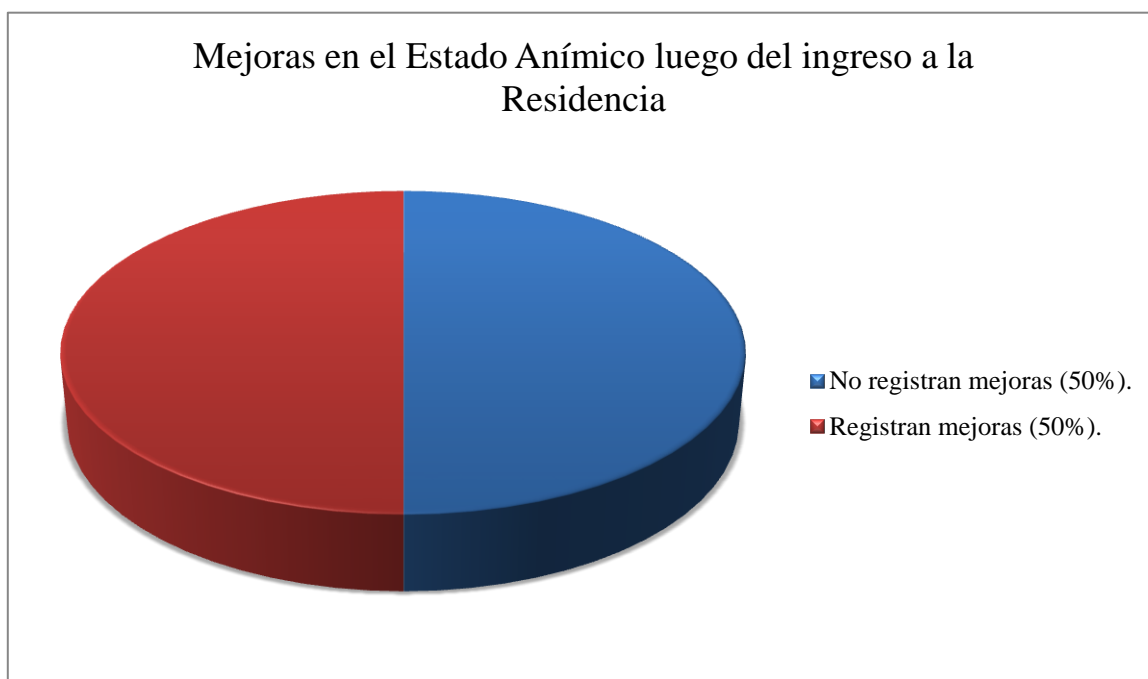


Gráfico 7. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

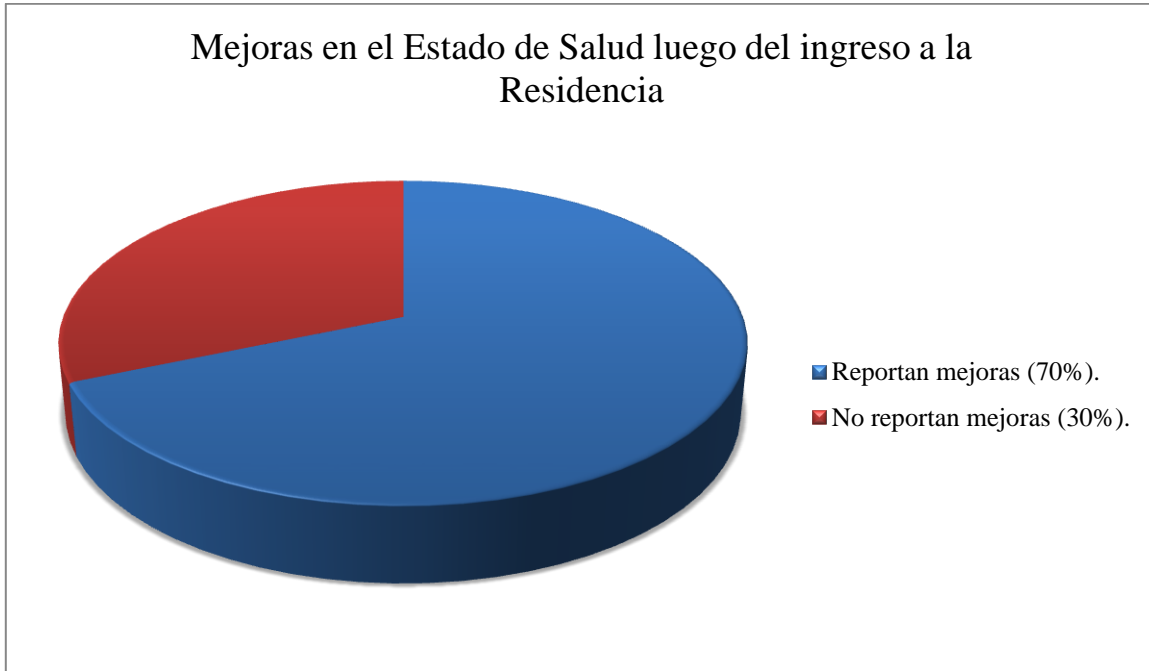


Gráfico 8. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

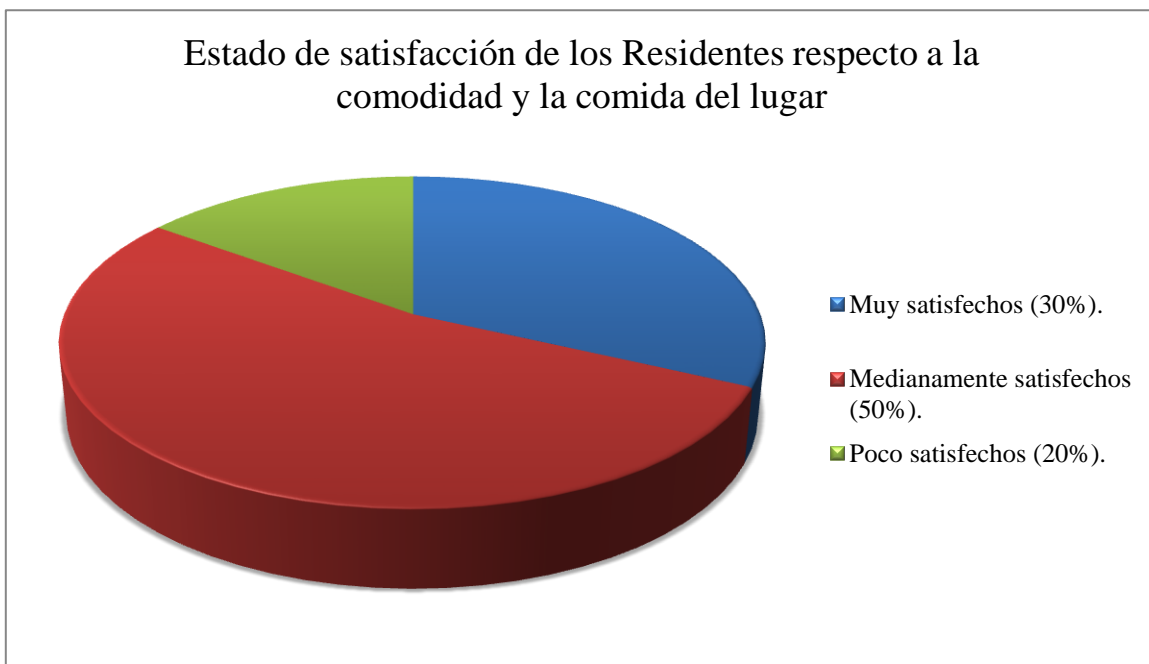


Gráfico 9. Total de la Muestra: 10 sujetos (6 Mujeres y 4 Varones).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Rubio Olivares (2015) define a la calidad de vida como un estado de bienestar físico, social, emocional, espiritual, intelectual y ocupacional que le permite al individuo satisfacer apropiadamente sus necesidades individuales y colectivas. Es un complejo concepto cuya definición operacional y dimensional resulta francamente difícil. No obstante, hay acuerdo en cuanto a la necesidad de abordarla desde una dimensión subjetiva, es decir, lo que la persona valora sin restringirla a la dimensión objetiva (opinión de otras personas o terceros) porque lo fundamental es la percepción propia.

A partir de la definición expresada por Rubio Olivares, si bien los sujetos nos experimentan notables mejoras en el ámbito emocional, dentro de la Residencia se sienten más cuidados y que gozan de un mejor estado de salud. Si bien los adultos mayores aquí sólo cubren algunas de sus necesidades, encuentran en la Institución la posibilidad de volver a ser mirados y acompañados por otros, otredad tal que el grupo familiar ya no ejerce. Es por esto que a pesar de las deficiencias encontradas en la Institución, los adultos mayores piensan en la posibilidad de una nueva oportunidad de construcción intersubjetiva, la cual se vincula con poder acercarnos a otro tipo de formas de construir calidad de vida.

Conclusiones

Luego de haber realizado el recorrido de investigación, siguiendo las lecturas correspondientes y más relevantes, aplicando las técnicas específicamente seleccionadas para tal tarea y posteriormente analizando e interpretando los datos se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Se observa una modalidad vincular entre los adultos mayores que forman parte de la Residencia y sus familiares caracterizadas por el alejamiento, el cual afecta profundamente su autoestima, ya que la producción de escenarios desafectivizados no hace más que dañar las lecturas y percepciones que los Residentes construyen sobre su mundo interno y su entorno más cercano. En muchos casos ésta situación dificulta la estadía de los adultos mayores en el lugar, ya que el mismo es asociado con el abandono y la soledad.

Los adultos mayores del lugar denotan un claro dejo de tristeza y melancolía, producto del deseo de volver a reencontrarse con alguno de sus familiares (que quizás nunca regresen). Es entonces que la Residencia dejaría de ser un puente de encuentro entre el Residente y sus afectos, para pasar a significar un escenario de distanciamiento en donde los sujetos reconstruyen sus lazos afectivos con aquellas personas con las que comparten la cotidianidad. Quienes presentan la posibilidad de transitar éstos duelos de manera más saludable, logran transformar el dolor en oportunidad, creando de tal manera nuevos canales de intercambio con el otro.

También se observa cómo la fragilidad en las construcciones vinculares de los adultos mayores se traduce en una disminución de los niveles deseantes y de participación. Esta situación atenta contra la calidad de vida de los Residentes, afectando su estado anímico y acrecentando la poco saludable percepción de encontrarse inmersos en un mundo sin demasiado sentido o con ausencia de proyectos organizadores.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Es de destacar que los adultos mayores al ver altamente debilitados sus vínculos familiares configuran un nuevo espacio de interacción dentro de la Residencia, en donde la figura de los profesionales y colaboradores del lugar pasan a significar mucho más que eso, tomando un matiz afectivo que brinda un rumbo al proyecto de vida de los Residentes, modificando así la lectura de su entorno y de ellos mismos. Éste plus de afecto que surge en los intercambios de los Residentes con los demás miembros de la Institución funciona como soporte en la constante construcción de la identidad de los sujetos, así también como un estimulante en su capacidad de amar.

Finalmente, se puede decir que si bien los sujetos no experimentan notables mejoras en el ámbito emocional, dentro de la Residencia se sienten más cuidados y que gozan de un mejor estado de salud. Aunque los adultos mayores aquí sólo cubren algunas de sus necesidades, encuentran en la Institución la posibilidad de volver a ser mirados y acompañados por otros, otredad tal que el grupo familiar ya no ejerce. Es por esto que a pesar de las deficiencias encontradas en la Institución, los adultos mayores piensan en la posibilidad de una nueva oportunidad de construcción intersubjetiva, la cual se vincula con poder acercarnos a otro tipo de perspectiva más positiva y adaptativa relacionada con la calidad de vida de los mismos en la convivencia institucional como nuevo soporte vincular.

Esta nueva trama vincular de la instancia institucional, no es una construcción azarosa, tiene una fuerte importancia la modalidad organizacional que asume objetivos de construir calidad de vida y como soporte fundamental se busca facilitar y promover una modalidad de vinculación saludable, lo que incluye atender y mediar en conflictos entre otras intervenciones, es decir, que genere bienestar y mantenga y promueva procesos saludables en el mantenimiento de competencias psicofísicas, entre ellas manteniendo estas vinculaciones que hacen al sostén identitario personal.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Bibliografía

Arias Soto, M., Amador Anguiano, J., y Preciado Jiménez, S. (2014). Situación familiar del adulto mayor institucionalizado. *Revista Colima*, 2, 1-25.

Arroyo Rueda, M., y Ribeiro Ferreira, M. (2011). El apoyo familiar en adultos mayores con dependencia, tensiones y ambivalencias. *Ciencia UANL*, 3, 297-305.

Asociación Americana de Psiquiatría (2000). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Buenos Aires: Editorial Panamericana.

Bleger, J. (1999). *Psicohigiene y psicología institucional*. Buenos Aires: Paidós.

Corominas, J., y Pascual, J.A. (1980). *Diccionario crítico etimológico castellano e hispánico*. Buenos Aires: Gredos.

Croas, R., y Fernández Colmeneros, L. (s.f.). Modelos Comunitarios e Institucionales de Gestión Gerontológica. *Kairós. Revista de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud*, 18, 103-120.

Erikson, E. (1950). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.

Fassio, A., y Zanghellini, A. (s.f.) Diagnóstico y Evaluación de las Organizaciones que Trabajan con Adultos Mayores. *Revista de la UNMdP*, 1, 1-47.

Fernández Ferman, A. (2007). El psicoanálisis con adultos mayores: subjetividad, relato y vejez. *RBCEH Passo Fundo*, 4, 1-20.

Freud, S. (1970). *El Malestar en la Cultura*. Buenos Aires: Ediciones Akal.

Galleguillo Céspedes, D. (2015). Inclusión Social y Calidad de Vida en la Vejez. *Revista Médica de Chile*, 134, 1-40.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Gobierno de la Provincia de Santa Fe (2016). *Desarrollo Social: Adultos Mayores*. Recuperado de <http://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/view/full/93751>

Goffman, E. (1972). *Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Iacub, R. (2011). *Erótica y vejez*. Buenos Aires: Paidós.

Iacub, R. (2014). *Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires: Paidós.

Iacub, R. y Sabatini, B. (s.f.). Psicología de la Mediana Edad y Vejez. *Revista de la UNMdP, 1*, 1-50.

Kaës, R. (2008). Procesos asociativos e interdiscursividad en los grupos. *Subjetividad y Procesos Cognitivos, 12*, 1-10.

Lacan, J. (1991). *La Familia*. Buenos Aires: Homo Sapiens.

Menjura Villamil, K., y Reyes Hernández, M. (2015) Caracterización de vínculos afectivos y sociales en los adultos mayores pertenecientes a la Fundación Ocobos. *Revista de la Universidad Católica de Colombia, 1*, 1-10.

Monzón Roldán, J. (2007). Vivencias del adulto mayor frente al abandono de sus familiares. *Revista de la Universidad Nacional de San Marcos, 1*, 1-30.

Organización de las Naciones Unidas (1991). *Principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad*. Recuperado de <http://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>

Organización Mundial de la Salud (2007). *Envejecimiento y Ciclo de Vida*. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/es/>

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Pichón Rivière, E. (1995). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social. El proceso grupal*. Ed. Nueva Visión. Bs. As.

Pichón Rivière; E. (1995). *Teoría del vínculo*. Ed. Nueva Visión. Bs. As.

Ramos Campos, F. (2016) Salud y Calidad de Vida en las Personas Mayores. *Tabanque: Revista Pedagógica*, 16, 83-104.

Rey (1998). *Diccionario de las Configuraciones Vinculares*. Buenos Aires: Del Candil.

Rubio Olivares, D. Y., Rivera Martínez, L., Borges Oquendo, L. D., y González Crespo, F. V. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. *Revista Varona*, 61, 1-20.

Silva, R. (1999). La concepción del sujeto de Enrique Pichon-Rivière: Un modelo integrativo en Psicología. *Revista Temas de Psicología Social*, 18, 1-30.

Seligman, M., y Csikszentmihalyi, M. (2000). *Psicología Positiva*. Países Bajos: Zeta.

Material inédito:

Preziuso, Diego (2017) Seminario inédito: *Gerontología y Psicogerontología. Interpelaciones sobre el envejecimiento en el siglo XXI*. Dictado en Casilda organizó Asoc. Civil Palabra Mayor y Municipalidad de Casilda; y en Santa Fe Organizó: Fundación Un Proyecto de Vida.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

ANEXOS, Apéndices y Gráficos

Cuestionario de Entrevista en Profundidad al Director de la Residencia “Sol Naciente”:

Breve historia de la Institución:

- ¿Cuánto tiempo hace que funciona esta Residencia?
- ¿Quién la fundó?
- ¿Cuáles son sus objetivos o metas que sostiene la Institución?
- ¿Cuánto tiempo hace que está a cargo de la Institución?
- ¿Con qué fondos se sostiene? (¿Es de carácter pública, privada o mixta?),
- ¿Qué profesionales asisten o trabajan en la Residencia?; ¿Cuántos y a qué se dedican? (kinesiólogos, terapistas ocupacionales, psicólogos, enfermeros, mucamas, otros).

Actividades sociales y recreativas:

- ¿Qué tipo de actividades ofrece la Institución a los adultos mayores? Ejemplos.
- ¿Participan los familiares en las actividades que la Institución ofrece? Ejemplos.
- ¿Visitan los familiares a sus parientes alojados en la Residencia?; ¿Qué días?; ¿Qué familiares?; ¿Qué hacen durante la visita?
- ¿Los adultos mayores salen de la Residencia?; ¿Qué días?; ¿Con qué frecuencia salen?; ¿Quién los lleva?
- ¿Generan y /o promueven espacios de camaradería, encuentro, relaciones y convivencia intrainstitucional?; ¿O dejan que las vinculaciones se den espontáneamente?

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- La residencia funciona hace 17 años, se fundó el 9 de enero de 2001.
- La fundó el señor Ricardo Ávila (alias el pipa) que, hoy por hoy, sigue muy cerca de la residencia ya que su casa queda al lado del geriátrico.
- Las metas y objetivos que tiene la residencia siempre fueron en primer lugar contar con todo lo que el anciano necesita para poder vivir lo mejor posible, y tenga una buena y linda calidad de vida, y en segundo lugar ir agrandando el lugar como lo fuimos haciendo año a año.
- Yo hace apenas 2 años, la institución paso por 3 dueños, en primer lugar el señor Ávila, luego Alicia que falleció hace 2 años y fue un golpe muy duro para todos ya que era una persona que vivía por y para su geriátrico, y amaba a cada uno de los residentes de allí. Ocupar el lugar de Alicia no fue nada fácil para mí.
- Es de carácter privada. Se paga mensualmente un dinero.
- Constantemente hay enfermeras y mucamas. A los kinesiólogos y terapistas ocupacionales se los llama en la medida en que sean necesarios. Con lo que nunca contamos fue con psicólogos, que hoy entiendo de la importancia de los mismos por tenerte a vos conversando aquí conmigo. Nos gustaría que puedas seguir viniendo.
- Hay diferentes tipos de actividades, entre las que se destacan algunas como los talleres de tejido y juegos de mesa. Pero hay una actividad que se hace de modo continuo a fin de mes, ahí se festejan los cumpleaños del mes, los familiares que quieren pueden participar, muchas veces nos disfrazamos, también bailamos y pasamos un lindo momento.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- Tenemos 32 residentes, de los cuales muy pocos son visitados por la familia, pero los pocos que son visitados siempre participan de los cumpleaños de fin de mes, es en el único momento en el que participan las familias.
- Como dije en la pregunta anterior, son muy pocos los visitados, nosotros no tenemos un régimen de visitas, pueden venir los días que quieran, mayormente vienen de visitas los domingos.
- Los adultos mayores salen siempre y cuando un familiar se los lleve, de los 32 hay 1 solo que todos los domingos se lo llevan a comer con la familia, los demás salen con muy poca frecuencia o nunca. En estas fiestas que pasaron, de los 32 solo 9 fueron a pasar las fiestas con las familias, los demás se quedaron aquí. Nosotros por un tema de seguridad no podemos sacarlos, pero hay veces que se nos hace muy difícil y por no sacarlos nos pasó dos veces que se nos escaparon, simplemente querían caminar y andar por el pueblo.
- Nosotros como institución hacemos todo lo posible para hacer todo lo que esté a nuestro alcance para que nuestros residentes sean visitados, para que vengan a su cumpleaños, o a compartir un momento, o llevarlos para las fiestas. Pero por más que lo promovamos el vínculo no se da, la mayoría de los familiares vienen 1 vez al mes a pagar y a veces ni siquiera entran a verlos, dejan el dinero y se van, algo muy triste, porque después nuestros viejitos preguntan y quieren saber sobre su familia y uno a veces se queda sin palabras no sabe qué decir, por eso digo que es muy necesario que un psicólogo empiece a verlos.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	R.B (MUJER)
Edad:	89
Tiempo de residencia:	10 AÑOS
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE MI NUERA ME DIJO QUE AQUI IBA A ESTAR MEJOR.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	ME TRAJERON

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas? 1 VEZ AL MES, CUANDO VIENEN A PAGAR.	X	
Es visitado por: Amigos Familiares X Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		X
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? TENGO VARIOS AMIGOS, Y A TODOS LOS CONOCÍ AQUÍ DENTRO.	X	
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?		X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	
---	---	--

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?		X
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?	X	
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?	X	
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		X

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?		X	
¿Descansa a gusto?		X	
¿Le gustan las actividades recreativas?	X		
¿Se siente cuidado/a?		X	

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Por quién o quiénes? POR MI ENFERMERA COLI Y LAS CHICAS QUE LIMPIAN.			
¿Se siente seguro/a?	X		
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR MI ENFERMERA COLI, LAS CHICAS QUE LIMPIAN Y MIS AMIGOS.		X	

- **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?	X	
¿Esa persona sería: un familiar un profesional X un amigo un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?	X	

- **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?	X		
¿Las hace con gusto?	X		
¿Con disgusto?			X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Las hace por rutina?		X	
No las hace			
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	EN MI CASA, Y SOLA, PORQUE MI HIJO YA ESTA CASADO Y TIENE HIJOS. MI MARIDO MURIÓ HACE 20 AÑOS.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO CAMBIARÍA NADA, UN DÍA LES DIJE QUE OBLIGUEN A MI HIJO A TRAERME A MIS NIETOS Y ELLOS ME DIJERON QUE NO LO PUEDEN OBLIGAR. A LA MÁS CHIQUITA QUE ES UNA BEBE NO LA CONOZCO. (SE ANGUSTIA Y LLORA).

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	A.S (MUJER)
Edad:	82
Tiempo de residencia:	7 AÑOS
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE VIVÍA SOLA Y ME CAÍ UNA VEZ Y ME QUEBRÉ LA CADERA. MI HIJA VIVE EN ROSARIO Y MI HIJO ESTÁ VIVIENDO EN ESPAÑA, NO PODÍAN CUIDARME Y CONSIDERARON QUE LO MEJOR ERA ENTRAR AQUÍ DENTRO. YO QUISE EXPLICARLES QUE SIMPLEMENTE HABÍA SIDO UNA CAÍDA, QUE PODÍA VOLVER A MI CASA, PERO ELLOS DIJERON QUE NO, Y BUENO, UNO CUANDO SE VIENE VIEJO YA PARECE UN BEBE Y MANEJAN NUESTRAS VIDAS.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	¡ME TRAJERON Y YO NO QUERÍA! (SE QUIEBRA Y LLORA), QUIERO IR A MI CASA.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas?	X	
¿Con qué frecuencia recibe las visitas? MI HIJA VIENE CADA		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

TANTO, CUANDO PUEDE, TRABAJA MUCHO, ES ABOGADA, ME VISITA MI CUÑADA (HERMANA DE MI DIFUNTO ESPOSO) 1 VEZ A LA SEMANA, A MI HIJO HACE 5 AÑOS QUE NO LO VEO, Y NO CONOZCO A NINGUNOS DE MIS NIETOS. (SE QUIEBRA Y LLORA).		
Es visitado por:	Amigos Familiares X Conocidos Desconocidos	
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		X
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? SI, ME HICE AMIGOS, Y A TODOS LOS CONOCÍ AQUÍ DENTRO.		
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?		X
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?	X	
¿Mejoró su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?	X	
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		X

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?		X	
¿Descansa a gusto?		X	
¿Le gustan las actividades recreativas?			X
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes?			X
¿Se siente seguro/a?			X
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR LOS AMIGOS QUE ME HICE AQUÍ DENTRO.		X	

• **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?		X
¿Esa persona sería: un familiar		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

un profesional un amigo un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			X
¿Las hace con gusto?			
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	EN MI CASA, NO IMPORTA CON QUIEN, PERO QUIERO VOLVER A MI CASA, ESTAR CON MIS COSAS, CON LOS RECUERDOS DE MI MARIDO, MIS HIJOS, AHÍ EN MI

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

	CASA A LO MEJOR PUEDO RECIBIR MÁS VISITAS PORQUE AQUÍ NO VIENE CASI NADIE A VERME.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO CAMBIARÍA NADA, AQUÍ SON MUY BUENOS, LA QUE NO ESTÁ BIEN SOY YO. PORQUE QUIERO MI CASA (SE QUIEBRA Y LLORA).

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	B J (HOMBRE)
Edad:	79
Tiempo de residencia:	1 AÑO
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE YA NO PODÍA VIVIR SOLO.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	POR LAS DOS COSAS.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas? MUCHAS VECES A LA SEMANA	X	
Es visitado por: Amigos Familiares X Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? LA MAYORÍA LOS CONOCÍ AQUÍ, PERO ALGUNOS LOS CONOCÍA DESDE ANTES.	X	
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?	X	
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?		X
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?		X
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?	X	

- **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?	X		
¿Descansa a gusto?	X		
¿Le gustan las actividades recreativas?	X		
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS.	X		
¿Se siente seguro/a?	X		
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS.	X		

- **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?	X	
¿Esa persona sería: un familiar X un profesional X		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

un amigo X un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?	X		
¿Las hace con gusto?	X		
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	AQUÍ ESTOY BIEN, MIENTRAS MI HIJAS ME VISITEN... SIEMPRE LO HACEN.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO CAMBIARÍA NADA. ME GUSTA TODO.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

--	--

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	P.M (HOMBRE).
Edad:	70 AÑOS
Tiempo de residencia:	6 MESES
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE SOY UNA MOLESTIA PARA MI HIJA, MI YERNO Y PARA TODOS.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	ME TRAJERON

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas?		X
Es visitado por: Amigos Familiares Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí?		X
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?		X

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?		X
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?	X	
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?	X	
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		X

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?			X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Descansa a gusto?			X
¿Le gustan las actividades recreativas?			X
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes?			X
¿Se siente seguro/a?			X
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes?			X

• **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?		X
¿Esa persona sería: un familiar un profesional un amigo un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			X
¿Las hace con gusto?			

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			X
Hace algunas			

- **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto A disgusto X	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	EN MI CASA, SOLO.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO SE (SE MOSTRÓ MUY ENOJADO TODO EL MOMENTO QUE CHARLAMOS).

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

- **Datos personales:**

Nombre:	A. A. (MUJER).
Edad:	77 AÑOS
Tiempo de residencia:	5 AÑOS

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE YO QUERÍA VENIR.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	PORQUE QUISE.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas? CADA 3 MESES ME VISITA MI NIETA.	X	
Es visitado por: Amigos Familiares X Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?	X	
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí?		X
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?	X	

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?		X
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?		X
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?	X	

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?	X		
¿Descansa a gusto?	X		
¿Le gustan las actividades recreativas?			
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS LOS QUE TRABAJAN AQUÍ.	X		
¿Se siente seguro/a?	X		
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS LOS QUE TRABAJAN AQUÍ.	X		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

- **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?	X	
¿Esa persona sería: un familiar un profesional X un amigo un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

- **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?	X		
¿Las hace con gusto?	X		
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			
Hace algunas			

- **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución?	
---------------------------------------	--

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	AQUÍ, AQUÍ ESTOY PERFECTA, ANTES NO SOPORTABA LA SOLEDAD, VIVIR SOLA, AQUÍ SI BIEN NO HICE AMIGOS, ME SIENTO MUY ACOMPAÑADA.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	CAMBIARÍA EL SISTEMA DE PODER SALIR MAS SEGUIDO, PASEAR E IR A LA IGLESIA.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	M. L. (MUJER).
Edad:	79
Tiempo de residencia:	2 AÑOS
¿Por qué motivo cree que ingresó?	NO LO SE.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	ME TRAJERON.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas? 1 VEZ CADA 10 O 15 DÍAS.	X	
Es visitado por: Amigos Familiares X Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?	X	
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? SI TENGO, LOS CONOCÍ A TODOS AQUÍ.	X	
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?		X
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?	X	
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?	X	
¿Mejoró su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?		X
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		X

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?		X	
¿Descansa a gusto?		X	
¿Le gustan las actividades recreativas?	X		
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes? POR COLI, LA ENFERMERA.	X		
¿Se siente seguro/a?	X		
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR MIS AMIGAS Y POR COLI... Y MIS HIJAS, QUE VIENEN POCO PORQUE NO VIVEN AQUÍ EN SAN JOSÉ, PERO CUANDO PUEDEN VIENEN.			

• **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
--	----	----

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Tiene gente de confianza para tratarlo?	X	
¿Esa persona sería: un familiar un profesional X un amigo X un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			X
¿Las hace con gusto?			
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			X
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
--	--

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	AQUÍ ESTOY BIEN.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	TODO ESTÁ BIEN.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	M.M. (HOMBRE).
Edad:	90
Tiempo de residencia:	14 AÑOS
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE ESTOY SOLO.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	INGRESÉ SOLO.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas?		X
Es visitado por: Amigos Familiares Conocidos Desconocidos		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		X
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? TENGO VARIOS AMIGOS, Y A TODOS LOS CONOCÍ AQUÍ DENTRO.	X	
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?		X
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?	X	
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?		X
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?	X	
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?	X	

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?	X		
¿Descansa a gusto?		X	
¿Le gustan las actividades recreativas?			X
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS LOS QUE TRABAJAN AQUÍ DENTRO.	X		
¿Se siente seguro/a?	X		
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS AQUÍ. EN REALIDAD NO ESTOY SOLO EN EL MUNDO, TENGO SOBRINOS PERO JAMÁS VIENEN A VERME Y ESO QUE UNO VIVE ACÁ A LA VUELTA, PERO BIEN QUE CUANDO EL TÍO SE MUERA VAN A QUERER HEREDAR MIS COSAS, PERO SE VAN A LLEVAR UNA SORPRESA.	X		

• **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?	X	
¿Esa persona sería: un familiar un profesional X		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

un amigo X un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			X
¿Las hace con gusto?			
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			X
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	AQUÍ ESTOY BIEN POR ESO ENTRÉ, PORQUE NECESITABA ESTAR CON GENTE, CUANDO MI ESPOSA MURIÓ DE UNA MANERA MUY REPENTINA QUEDÉ MUY SOLO, AGUANTÉ LA SOLEDAD

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

	POR 10 AÑOS HASTA QUE NO AGUANTÉ MAS, ELLA MI ANITA (MUJER) LA EXTRAÑO TODOS LOS DÍAS DE MI VIDA, AMBOS DECIDIMOS NO TENER HIJOS, RECORRER EL MUNDO, VIAJAR, DISFRUTARNOS EL UNO AL OTRO Y UN DÍA DE LA NADA DIOS SE LA LLEVÓ Y YO QUEDÉ ASÍ SOLO, HAY VECES QUE SUEÑO QUE ME MUERO Y ESTOY CON ELLA.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	ME GUSTARIA QUE NOS SAQUEN A PASEAR

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

- **Datos personales:**

Nombre:	A.Z. (MUJER).
Edad:	62 AÑOS (ES LA MAS JOVEN DE LOS RESIDENTES).
Tiempo de residencia:	1 AÑO
¿Por qué motivo cree que ingresó?	ELLA CREE QUE INGRESÓ PORQUE SU HIJA LE DIJO QUE ESTO ERA HERMOSO, QUE IBA A ESTAR ACOMPAÑADA Y DEMÁS. LUEGO LA DUEÑA DEL GERIÁTRICO ME CUENTA QUE LA

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

	<p>HIJA SE FUE A VIVIR A BAHÍA BLANCA, LE HIZO FIRMAR LOS PAPELES VENDIÓ LA CASA Y SE FUE, JAMÁS VIENE A VERLA, LA PLATA LA DEPOSITA EN EL BANCO CADA MES, NI LA LLAMA POR TELEFONO, HASTA QUE UN DÍA SE PUSO TAN MAL QUE CREYÓ QUE ALGO MALO LE HABÍA PASADO A SU HIJA, LA LLAMAMOS PARA QUE POR FAVOR HABLE CON SU MAMÁ, Y DIJO QUE NO, QUE ELLA A SU MAMÁ LA HABÍA ENTERRADO, Y QUE SU MAMA SABE BIEN PORQUE, FUE UNA DE LAS SITUACIONES MAS DIFÍCILES QUE TUVIMOS QUE PASAR, FUE MUY DURO, ACÁ EN TODOS HAY HISTORIAS FAMILIARES Y MUCHAS NO LAS SABEMOS, HOY ESTAMOS LIDIANDO CON ÉSTA.</p>
<p>¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?</p>	<p>ME TRAJERON Y YO NO QUERÍA (SE QUIEBRA Y LLORA), PERO NO ME QUEDÓ OTRA. ME ENCANTARÍA ESTAR EN MI CASA, ANDÁ A SABER EN QUE CONDICIONES ESTÁ (ELLA NO SABE QUE SU CASA FUE VENDIDA, Y POR AHORA DECIDIMOS ENTRE TODO EL PERSONAL QUE NO SE LO VAMOS A DECIR, NO SE SI ES LO CORRECTO).</p>

- **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas? RECIBO LA VISITA DE MI AMIGA DE TODA LA VIDA, QUE SIEMPRE CUANDO SE VA TERMINAMOS LLORANDO.	X	
Es visitado por: Amigos X Familiares Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?	X	
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? SI, ME HICE AMIGOS, Y A TODOS LOS CONOCÍ AQUÍ DENTRO.		
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?		X
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?	X	
¿Mejoró su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?	X	
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		X

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?		X	
¿Descansa a gusto?		X	
¿Le gustan las actividades recreativas?			X
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes?			X
¿Se siente seguro/a?			X
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes?			X

• **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?		X
¿Esa persona sería:		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

un familiar un profesional un amigo un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			X
¿Las hace con gusto?			
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	EN MI CASA, QUIERO MI CASA.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO SE, NO SE ME OCURRE.

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

• **Datos personales:**

Nombre:	B. J. (MUJER).
Edad:	87
Tiempo de residencia:	4 AÑOS
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE YA NO PODÍA VIVIR SOLA.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	POR LAS DOS COSAS.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas? MUCHAS VECES A LA SEMANA.	X	
Es visitado por: Amigos X Familiares X Conocidos X Desconocidos		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		X
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí? LA MAYORÍA LOS CONOCÍ AQUÍ, PERO ALGUNOS LOS CONOCÍA DESDE ANTES.	X	
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?	X	

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?	X	
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?		X
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?		X
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?	X	

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Le gusta la comida?	X		
¿Descansa a gusto?	X		
¿Le gustan las actividades recreativas?	X		
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS.	X		
¿Se siente seguro/a?	X		
¿Se siente querido/a? ¿Por quién o quiénes? POR TODOS.	X		

- **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?	X	
¿Esa persona sería: un familiar X un profesional X un amigo X un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		X

- **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?	X		

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Las hace con gusto?	X		
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			
Hace algunas			

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto X A disgusto	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	AQUÍ ESTOY BIEN, MIENTRAS MIS HIJOS, AMIGOS, CONOCIDOS ME VENGAN A VER, SIEMPRE YO VOY A ESTAR PERFECTA. ME SIENTO MUY BIEN.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO CAMBIARÍA NADA. ME GUSTA, HAY VECES QUE LAS MUCAMAS TIENEN MAL HUMOR, PERO TODOS TENEMOS MALOS DÍAS.

Cuestionario de Entrevista en Profundidad a los Adultos Mayores Residentes:

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

• **Datos personales:**

Nombre:	P.M. (HOMBRE).
Edad:	81 AÑOS
Tiempo de residencia:	5 AÑOS
¿Por qué motivo cree que ingresó?	PORQUE SUPUESTAMENTE ME PIERDO.
¿Ingresó porque quiso o lo trajeron?	ME TRAJERON.

• **En relación a sus vínculos y relaciones sociales, familiares:**

	SI	NO
¿Recibe visitas? ¿Con qué frecuencia recibe las visitas?		X
Es visitado por: Amigos Familiares Conocidos Desconocidos		
¿Hace salidas con familiares, con amigos o con la institución?		X
¿Tiene amigos dentro de la institución, los conocía de antes o los conoció allí?		X
¿Tiene algún amigo/a o compañero/a de convivencia?	X	
¿Está conforme con este lugar de estadía o alojamiento?		X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

• **Usted considera que:**

	SI	NO
¿Se encuentra mejor ahora, aquí en la Residencia?		X
¿Se encontraba mejor antes de entrar a la Residencia?	X	
¿Mejóro su salud, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su salud, aquí en la Residencia?	X	
¿Mejóro su estado de ánimo, aquí en la Residencia?		X
¿Empeoró su estado de ánimo, aquí en la Residencia?	X	
¿Se angustió o deprimió después de haber ingresado a la Residencia?	X	
¿Se alegró después de haber ingresado a la Residencia?		X

• **Respecto de calidad de vida:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Le gusta la comida?			X
¿Descansa a gusto?			X
¿Le gustan las actividades recreativas?			X
¿Se siente cuidado/a? ¿Por quién o quiénes?			X
¿Se siente seguro/a?			X

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

¿Se siente querido/a?			X
¿Por quién o quiénes?			

• **Si tuviera un tema personal importante para hablar:**

	SI	NO
¿Tiene gente de confianza para tratarlo?		X
¿Esa persona sería: un familiar un profesional un amigo un religioso		
¿Siente que no tiene a nadie?		

• **Respecto de las actividades recreativas:**

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
¿Participa de las actividades que le proponen?			X
¿Las hace con gusto?			
¿Con disgusto?			
¿Las hace por rutina?			
No las hace			X
Hace algunas			

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

• **Para finalizar:**

¿Cómo se encuentra en la Institución? A gusto A disgusto X	
¿En qué lugar le gustaría estar / vivir? ¿Acompañado por quién o por quiénes?	EN MI CASA. CON QUIEN, NO SE.
Si pudiera hacer cambios, ¿Qué cambiaría respecto a la vida institucional?	NO SE.

FICHA DE OBSERVACIÓN DE ACTIVIDADES RECREATIVAS

Estudio sobre la modalidad vincular construida entre adultos mayores que residen en instituciones de larga estadía y sus familiares, realizado en una institución geriátrica de la localidad de San José de la Esquina

Facultad de Psicología y Relaciones Humanas – Licenciatura en Psicología.

Autora: Aneley Aquiles.

FECHA: 21/09/17

TIPO DE ACTIVIDAD: Festejos por el Día de la Primavera y Cumpleaños.

CANTIDAD DE PARTICIPANTES: 20 Participantes.

QUIÉNES PARTICIPAN: 10 Residentes, 5 Enfermeras, 4 Mucamas y 1 Animador.

Hora de inicio: 17:00 hs. Hora de finalización: 19:00 hs.

1- DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN:

La observación fue realizada el día 21 de Septiembre de 2017. Presencé los festejos de los cumpleaños del mes, así como también del día de la primavera.

Solo en el espacio de celebración de cumpleaños del mes participaron las hijas de uno de los Residentes, después los participantes eran las enfermeras, mucamas, y Pablo (un muchacho que se disfraza y los hace divertir un rato a los adultos mayores desinteresadamente).

Observé por momentos rostros que expresaban alegría, por otros instantes caras de tristeza y luego de un tiempo extenso la aparición de la expresión de cansancio.

2- SUBJETIVIDADES DEL OBSERVADOR:

Pude observar que esas caras de tristeza eran producto de esperar a sus familiares para festejar, no sólo lo observé, también las mismas personas que trabajan ahí reforzaron mi percepción con sus palabras y comentarios. Pienso que el abandono y la no visita de los familiares no mejoran su calidad de vida, ellos manifiestan sentirse “abandonados” (vincular y físicamente). Y también les oí decir a algunos Residentes “que a sus familiares les costaba venir al festejo de sus cumpleaños”, por eso hay tanto entrecruzamiento de alegrías y tristezas, por un lado la alegría de festejar, bailar y comer algo sabroso y distinto de la cotidianidad, y por otra parte el vacío de no estar con la gente que uno quiere estar, ni más ni menos que sus familias.