neurama
revista electrónica de
psicogerontología

Volumen 10 • Issue 1 • Jun 2023 20

Reflexiones acerca del amor durante el envejecimiento a través del análisis de una viñeta clínica

Augusto Pupilli [1]

Resumen

El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar acerca de las modalidades de presentación del amor durante el envejecimiento y, fundamentalmente, acerca de los efectos que genera en el entorno. En este sentido, nos referimos a los mitos, estereotipos y prejuicios que se ponen en juego, no sólo a nivel del entorno inmediato sino, en muchos casos, en los equipos de salud que no cuentan con formación en Psicogerontología. Para tales fines se presentará una viñeta clínica que da cuenta de dicha situación, tanto como de las intervenciones realizadas por parte de un equipo de salud a fin de acompañar la emergencia de dicha relación amorosa entre dos personas mayores.

Palabras clave: Personas mayores; participación social; sexualidad; perspectiva gerontológica; estereotipos.

Abstract

The objective of this article is to reflect on the modalities of presentation of love relationships during aging and, fundamentally, on the effects that it generates in the social environment. In this sense, we refer to the myths, stereotypes and prejudices that are put into play, not only at the level of the immediate social environment but, in many cases, in health teams that do not have training in Psychogerontology.

For such purposes, a clinical case will be presented to accounts for this situation, as well as the interventions carried out by a health team in order to accompany the emergence of a relationship between two elderly people.

Key words: Elderly people; social participation; sexuality; gerontolocigal approach; stereotypes.

ISSUE N°1
JUNIO
2023

Recibido:
02/05/2023

Aceptado:
22/05/2023

(1) Lic. Psicología por la Universidad de Buenos Aires. Esp. En Psicología Clínica. Actualmente se desempeña como psicólogo de planta del Hospital Zonal General de Agudos "Narciso López" perteneciente a la red de atención de la Provincia de Buenos Aires; realiza práctica clínica en su consultorio particular en Buenos Aires; ex residente en la Residencia "PRIM Lanús". Carrera de especialización en Clínica de Adultos con orientación Psicoanalítica (UBA). Contacto: augustopupilli@gmail.com

Introducción

El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar acerca de las modalidades de presentación del amor durante el envejecimiento y, fundamentalmente, acerca de los efectos que genera en el entorno. En este sentido, nos referimos a los mitos, estereotipos y prejuicios que se ponen en juego, no sólo a nivel del entorno inmediato sino, en muchos casos, en los equipos de salud que no cuentan con formación en Psicogerontología. Para tales fines se presentará una viñeta clínica que da cuenta de dicha situación, tanto como de las intervenciones realizadas por parte de un equipo de salud a fin de acompañar la emergencia de dicha relación amorosa entre dos personas mayores.

El caso

Cabe destacar que tanto los datos filiatorios como de aquellas situaciones que hacen a la situación aquí relatada han sido modificados a los fines de proteger la identidad de las personas involucradas.

Clara de 75 años de edad es una usuaria de un programa de externación de un hospital dedicado a la atención de padecimientos mentales, vive con tres compañeras: Emilce, Marcela y Judith. Como parte del programa y del contrato que firmaron para acceder al mismo deben acudir a un centro cultural a realizar un seguimiento de su estado de salud con un equipo compuesto por psicólogo, psiquiatra, enfermero y médico. Como parte del seguimiento de las usuarias del programa se realizan asambleas de convivencia con las persones que viven en esa casa. En una de las asambleas surge lo siguiente: una de las participantes refiere que "yo no sé cómo hay gente que a esta edad todavía tiene ganas de andar jorobando". Ante esa afirmación el *equipo tratante interviene preguntando a qué se refiere la usuaria. Responde* otra usuaria diciendo que "n*o, Marce seguro habla de que a Clari le andan arrastrando el ala*". Ante ese comentario inicialmente ambas usuarias se ríen, pero luego Marcela afirma "*sí, pero a mí no me gusta nada que ande con ese viejo, además mete a gente extraña en la casa*". El equipo interviene preguntando a Clara si le gustaría decir algo en relación a los comentarios de sus compañeras ante lo cual responde *"no sé por qué se meten ellas*". En una entrevista posterior Clara cuenta que hace un tiempo que habla con un vecino, con el cuál se junta a tomar mate y jugar a las cartas, también comenta que le gusta y que se dieron un beso. Clara refiere: "l*a verdad que hace tanto que no me pasa una cosa así, que me parece una locura*". La relación de Clara con el vecino empezó a tornarse problemática a partir de que sus compañeras empezaron a hostigarla en la vida cotidiana: al principio le hacían chistes relativos al tema, pero luego empezaron a agredirla verbalmente tildándola por ejemplo de "*vieja degenerada*".

Reflexiones

La situación planteada en la viñeta clínica generó en el equipo tratante cierto debate interno en referencia a lo siguiente: *¿Podría la relación amorosa generar una descompensación del cuadro psiquiátrico de Clara? ¿Cómo manejar la situación conflictiva que esta relación generó en el grupo de convivencia?*. Resulta interesante la situación dado que pone de manifiesto el prejuicio de que un adulto mayor no debería embarcarse en una aventura amorosa. En este sentido, además permite visibilizar que este prejuicio no solo apareció en el grupo conviviente de usuarias del programa sino también en el equipo tratante. En muchas ocasiones se suelen ubicar los mitos, estereotipos y prejuicios en los "*otros*" no nuestros, menos aún si ese "nosotros" representa a profesionales de la salud quienes se supone que han realizado el trabajo de deconstrucción de los mismos. Sin embargo, en este caso podemos ver que el prejuicio indicaría entonces que a una edad adulta una persona no debería continuar experimentando su sexualidad. En este sentido una de las compañeras de Clara en relación al tema señala "…*no además Clara ya es abuela cómo se va a meter con un tipo*…" Vemos entonces que el par vejez/sexualidad está atravesado por diversos aspectos entre los cuales están los roles sociales asociados a los grupos etarios. De esta manera pareciera que Clara por ser abuela no puede tener deseo sexual ni interés de generar un vínculo erótico con un hombre. El adulto mayor queda ligado en la representación social al abuelo, al punto que se los nombra muchas veces de esa manera como si de todos los roles sociales que pueda cumplir una persona, solo se visibilizara ese, el de "*abuelo*". Incluso es habitual que se denomine "*abuelo*" a personas adultas mayores que en verdad no lo son. El concepto que podemos utilizar para pensar este tema

es el de "viejismo" que fue acuñado por el gerontólogo norteamericano R. Butler para hacer referencia a una serie de discriminaciones similares a las ligadas a la raza, religión, etc. aplicado a los adultos mayores, según las cuales este grupo etario estaría relacionado con el cansancio, la enfermedad, la muerte y el desinterés sexual entre otros rasgos. (Iacub, 2006) Son estas representaciones sociales las que ligan al adulto mayor con determinadas características y roles incompatibles con otros roles y características. Estas representaciones hacen al sentido común, son etiquetas ya hechas que aplicamos sin reflexión a los objetos y situaciones del mundo. A través de estos prejuicios se realiza una forma de maltrato y de violencia simbólica dado que ejercen influencia sobre las conductas y los proyectos vitales de las personas, estableciendo cuáles son las posibilidades de participación social. De esta manera se limitan las posibilidades, se atenta contra la autorealización y la autoestima, generando efectos negativos sobre la salud.

Por otro lado, la temática referente a la sexualidad del adulto mayor, y especialmente si la persona en cuestión sufre un padecimiento mental, está ligada a ciertos prejuicios en los mismos equipos tratantes. De esta manera en el equipo a cargo del seguimiento de la casa convivencial empezó a circular la idea de que tal vez sería mejor desalentar el vínculo de Clara con su vecino. Se podría pensar que lo que sustenta esta posición por parte del equipo tiene que ver con que la "sexualidad" queda ligada a la enfermedad en vez de pensar que tal vez el entusiasmo de un vínculo erótico puede traer aparejado consecuencias saludables. Se lo interpreta como algo patológico y desde ahí se propone como intervención desalentar dicha relación.

Intervenciones realizadas

Ante la situación aquí descripta se proponen las siguientes líneas de intervenciones las cuales se conciben desde un abordaje de derechos humanos, con perspectiva de género y gerontológica.
Las mismas tienen que ver, fundamentalmente, con dos dimensiones. Por un lado, con el equipo tratante y por otro con el grupo de usuarias del programa.
En lo que respecta al equipo tratante resulta fundamental poder incluir la perspectiva gerontológica en los programas de actualización profesional, como indicación general, pero especialmente si la población con la cual se está trabajando se compone de personas mayores. En este sentido se considera que sin formación específica se corre el riesgo de intervenir desde posiciones no profesionales sino personales contribuyendo a generar, entonces, efectos iatrogénicos. Asimismo, habilitar espacios de supervisión con especialistas tanto como de reflexión entre los miembros del equipo a los fines de poder profesionalizar la práctica y contribuir a deconstruir mitos, estereotipos y prejuicios que limitan la participación social de las personas mayores.
Con respecto a las usuarias, las intervenciones se deberían concebir en espacios tanto individuales como grupales. Considerando que las asambleas de convivencia están pensadas para abordar temas referidos a la convivencia del grupo y no a temas privados de cada usuaria, resulta más apropiado plantear la situación problemática en un grupo de reflexión sobre la sexualidad y la vejez. En esta línea, una de las técnicas de trabajo grupal que propicia la reflexión podría ser presentar disparadores al modo de afirmaciones acerca de la sexualidad y el envejecimiento para que a partir de las mismas puedan emerger reflexiones y diferentes puntos de vista. Asimismo, en relación a los abordajes individuales, se plantearía la posibilidad de incluir este tema, dado que el mismo generó cierta disrupción en la dinámica de la casa convivencial.

A modo de cierre.

A partir del análisis del caso clínico aquí presentado se ha podido poner de manifiesto la influencia de las representaciones sociales ligadas a la sexualidad y la vejez. Estos prejuicios sostienen que la vejez no va de la mano de la sexualidad, adscriben además a los adultos mayores determinados roles sociales que estas personas no necesariamente ejercen y que además estarían disociados de otros roles. Estos prejuicios entre muchos otros constituyen un imaginario social que adjudica determinadas características no solo al grupo etario de los adultos mayores sino también a otros grupos etarios o colectivos sociales, como los jóvenes, los niños, entre otros. Este imaginario social sirve de modelo para, a través de la identificación, guiar las conductas y lograr cierto grado de pertenencia a un colectivo. Si bien es cierto que el nivel de lo imaginario social es inelimina-

ble, dado que siempre se van construyendo nuevos sentidos que van cristalizando a nivel social, los equipos de salud debemos estar atentos a estos prejuicios dado que por un lado no estamos exentos de caer en ellos y por otro debemos trabajarlos con los usuarios de los servicios de salud cuando esos imaginarios empiezan a limitar su calidad de vida y a generar padecimiento. Por otro lado, la viñeta pone de relieve cómo opera en el equipo tratante la tentación de caer en cierto rol "paternalista" desde el cual se velaría por el bienestar de las usuarias. Se opone a esta tentación la perspectiva de derechos que apunta a que las personas usuarias de servicios de salud ejerzan plenamente sus derechos. En este sentido, es importante mencionar además de la "Ley de Salud mental 26657" la "Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores" en la cual se menciona Artículo 6 "Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez" lo siguiente: "Los Estados Parte adoptarán todas las medidas necesarias para garantizar a la persona mayor el goce efectivo del derecho a la vida y el derecho a vivir con dignidad en la vejez hasta el fin de sus días, en igualdad de condiciones con otros sectores de la población", entiendo que el ejercicio de la sexualidad hace al "goce efectivo del derecho a la vida".

REFERENCIAS

1. Ley Nacional de Salud Mental 26.657, 2010.
2. Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores, 2015.
3. Iacub, R. (2006) "Erótica y Vejez perspectivas de occidente", Paidós, Buenos Aires, 2011.
4. Iacub, R. (2015) "Todo lo que usted siempre quiso saber sobre su jubilación y nunca se animó a preguntar", Paidós, Buenos Aires, 2015