



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

TEMA:

**Fracasos del fantasma en adultos mayores
institucionalizados: Análisis de la película el agente topo.**

AUTORA:

Marchán López, Priscila

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

TUTORA:

Psic. Cl. Velázquez Arbaiza, Ileana de Fátima

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



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Marchán López, Priscila**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**.

TUTORA

f. _____

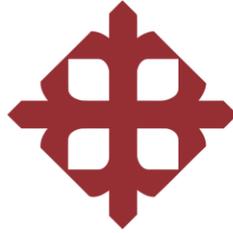
Psic. Cl. Velázquez Arbaiza, Ileana de Fátima

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana de Lourdes, Mgs.

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



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Marchán López, Priscila**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Fracasos del fantasma en adultos mayores institucionalizados: Análisis de la película el agente topo**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

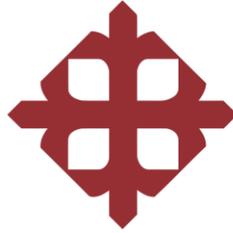
En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

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

LA AUTORA

f. 

Marchán López, Priscila



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Marchán López, Priscila**

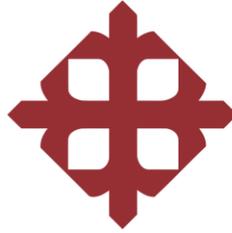
Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Fracasos del fantasma en adultos mayores institucionalizados: Análisis de la película el agente topo**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

LA AUTORA

f.

Marchán López, Priscila



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

INFORME DE COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

Trabajo de titulación Priscila Marchán
Fracasos del fantasma en adultos mayores institucionalizados: análisis de la película El agente topo

< 1%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas

2% Idiomas no reconocidos (ignorado)

1% Textos potencialmente generados por la IA (ignorado)

Nombre del documento: priscila.marchan.pdf	Depositante: Priscila Marchán	Número de palabras: 24.763
ID del documento: 20695ed6054743503b4db1f31d5462023d894a9a	Fecha de depósito: 14/2/2025	Número de caracteres: 169.169
Tamaño del documento original: 770,77 kB	Tipo de carga: url_submission	
Autor: Priscila Marchán	fecha de fin de análisis: 15/2/2025	

TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN: Fracasos del fantasma en adultos mayores institucionalizados: análisis de la película El agente topo.

AUTORA:

- Marchán López, Priscila

INFORME ELABORADO POR:

Velázquez Arbaiza, Ileana de Fátima

AGRADECIMIENTO

A Dios, por las segundas oportunidades.

A mis maestros, dentro y fuera del aula, por sus enseñanzas.

A mi familia, a mi Casa y al Hogar, por acompañarme en este camino.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

OPONENTE

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	2
Planteamiento del Problema.....	3
Pregunta General.....	7
Objetivos de investigación.....	7
Justificación.....	8
CAPÍTULO 1: Caracterización de las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados.....	11
Dimensión biológica.....	11
Dimensión psicológica.....	13
Dimensión social.....	15
Cambios en relación con la familia.....	16
Experiencia de institucionalización.....	17
CAPÍTULO 2: El concepto de fantasma en los textos de Freud y Lacan.....	20
Elaboraciones preliminares sobre las fantasías en la vida psíquica: análisis del texto Formulación sobre los dos principios del acaecer psíquico ...	20
De las fantasías a la fantasía primordial: análisis de la Conferencia 23 Los caminos de la formación del síntoma.....	23
La fantasía originaria que resuena en la estructuración psíquica: análisis del texto Pegan a un niño.....	25
El fantasma en la teoría de Jacques Lacan.....	29
De la escena a la fórmula. Análisis del Seminario 6: El deseo y su interpretación.....	30
Una pantalla de protección. Análisis del Seminario 10: La Angustia.....	34

De la imagen a la frase. Análisis del Seminario 14: La lógica del fantasma	37
Conclusiones sobre el concepto del fantasma	40
CAPÍTULO 3: Fracasos ocasionales del fantasma en adultos mayores institucionalizados.....	42
Inhibición como consecuencia de la caída de la significación fálica.....	44
Crisis de angustia y profunda tristeza ante el descuadre fantasmático. ...	45
El suicidio como alternativa a devenir objeto de goce	46
La adultez mayor y la institucionalización como escenarios de fracasos ocasionales del fantasma.	47
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	49
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	55
Condiciones del entorno biopsicosocial a los adultos mayores institucionalizados.....	55
El concepto de fantasma en el psicoanálisis de orientación freudiano-lacaniano.	59
Condiciones y manifestaciones de los fracasos ocasionales del fantasma en los adultos mayores institucionalizados.....	61
CONCLUSIONES	66
REFERENCIAS	68
ANEXOS.....	76
Anexo 1: Grafo del deseo	76
Anexo 2: Fichas de observación para el análisis del documental El agente topo.....	77

RESUMEN

La atención del bienestar subjetivo de los adultos mayores es un tema de creciente interés. En este estudio de enfoque cualitativo, se utilizó el método bibliográfico-hermenéutico para describir cómo las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados pueden relacionarse con el fracaso temporal del fantasma, concepto abordado desde la teoría psicoanalítica freudiana-lacanianana. Como resultado, se caracterizaron las condiciones biopsicosociales de los ancianos, las manifestaciones del funcionamiento estable del fantasma y de su desfallecimiento. Se ejemplificaron los hallazgos analizando el documental El agente topo. Se concluyó que, aunque ciertas características del entorno pueden incitar un fracaso ocasional del fantasma en los adultos mayores, no lo determinan. Se identificaron como condiciones de riesgo el desajuste de los significantes fálicos y el goce irrestricto del Otro sobre el sujeto. Se resaltó la necesidad de una valoración clínica de cada caso y se hizo una invitación a considerar el concepto de fracaso ocasional del fantasma como posible causa de ciertas manifestaciones subjetivas de adultos mayores como inhibición, tristeza profunda, angustia y cadaverización del cuerpo.

Palabras Claves: ADULTOS MAYORES; PSICOANÁLISIS; SUBJETIVIDAD; FANTASMA; CONDICIONES BIOPSIOSOCIALES; INSTITUCIONALIZACIÓN

ABSTRACT

Psychological care for the well-being of older adults is a topic of growing interest. In this qualitative study, the bibliographic-hermeneutic method was used to describe how the conditions of biopsychosocial environment of institutionalized older adults might be related to a temporary failure of the Phantom, a concept taken from Freudian-Lacanian psychoanalytic theory. As a result, the biopsychosocial conditions of the elderly, the manifestations of the stable functioning of the Phantom and its fainting, were characterized. The findings were illustrated by analyzing the documentary *The Mole Agent*. It was concluded that, although certain characteristics of the environment may incite an occasional failure of the Phantom in older adults, they are not the determining factor. The disarrangement of the phallic signifiers and the unrestricted jouissance of the Other over the subject were identified as risk conditions. The need for a clinical assessment of each case was highlighted and it was made an invitation to consider the concept of occasional failure of the Phantom as a possible cause of certain subjective manifestations of older adults such as inhibition, deep sadness, anguish and cadaverization of the body.

Keywords: OLDER ADULTS; PSYCHOANALYSIS; SUBJECTIVITY; PHANTOM; BIOPSYCHOSOCIAL CONDITIONS; INSTITUTIONALIZATION

INTRODUCCIÓN

La atención de la subjetividad en la etapa de la adultez tardía es una temática que se ha abordado con creciente interés desde la psicología del desarrollo y, desde un tiempo más reciente, también desde el campo del psicoanálisis. Un concepto clave del psicoanálisis freudiano-lacanianiano para comprender la estructura subjetiva y su relación con el deseo es, precisamente, el fantasma. Este concepto hace referencia a “la respuesta que el sujeto da a la pregunta enigmática por el deseo del Otro” (Amigo, 2005, p. 20) y que le permite, a su vez, sostener su propia pulsión de vida.

Dirigir la atención hacia la construcción y función del fantasma como matriz de significaciones subjetivas, es relevante para comprender lo singular de cada caso en la atención clínica de adultos mayores. Así como se reconoce que la adolescencia es una etapa vital en la que la construcción fantasmática sufre modificaciones debido a los acontecimientos propios de este periodo; también se puede decir lo mismo de la adultez tardía. El declive del cuerpo, la salida del ámbito laboral, la posible pérdida del lugar social y la cercanía de la muerte pueden generar condiciones que pongan a prueba el velo fantasmático que sostiene la subjetividad. El propósito de este trabajo es explorar las posibles situaciones de disfunción de la estructura fantasmática durante la etapa de la adultez tardía, a través del análisis de la película *El agente topo*. Este filme, de la directora Maite Alberdi, fue estrenado en el 2020 y retrata la vida en una residencia de adultos mayores en Chile. Fue galardonado con el Premio Ariel a la mejor película iberoamericana y al Premio Platino como mejor película documental.

Desde un punto de vista macro, este proyecto puede enmarcarse en los dominios institucionales de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (s/f) como parte del Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad; en tanto que explora directamente una dimensión de la subjetividad y la relación de esta con la producción de sentido para el sujeto. Específicamente se inserta en la línea de investigación: Problemas del sujeto y su relación en distintos entornos.

Además, en relación con el Plan de desarrollo para el nuevo Ecuador 2024 - 2025, la presente investigación contribuye al avance de su primer objetivo: “Mejorar las condiciones de vida de la población de forma integral, promoviendo el acceso equitativo a salud, vivienda y bienestar social” (Secretaría Nacional de Planificación, 2024, p. 81). Específicamente, su aporte está en lo referido a la Política 1,4, literal c, que plantea: “Fortalecer la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles (...); literal c) Fortalecer el modelo comunitario de salud mental, con abordaje de prevención y rehabilitación” (Secretaría Nacional de Planificación, 2024, pp. 82 - 83). Al contribuir a la comprensión de la especificidad del funcionamiento del fantasma como elemento clave de la estructuración subjetiva en la adultez tardía, se puede aportar elementos para repensar las intervenciones que promuevan el bienestar de un grupo considerado como vulnerable, incluyéndose así en los esfuerzos encaminados a la consecución de esta política.

Finalmente, en cuanto a los objetivos de la agenda global planteados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), este trabajo se vincula al Plan de Desarrollo Sostenible en su Objetivo 3: Salud y Bienestar, el cual busca abordar las persistentes deficiencias en la atención de la salud. Concretamente, con su meta 3.4 que establece: “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar” (ONU, 2015). En este sentido, el presente estudio puede contribuir al logro de esta meta al enfocarse en la atención psicológica de los adultos mayores institucionalizados para promover nuevas vías de intervención o de promoción de su bienestar subjetivo.

Planteamiento del Problema

A partir de diversas experiencias en el trabajo con adultos mayores institucionalizados, vividas en el marco de las prácticas preprofesionales de la carrera de Psicología Clínica, se pudo observar algunas manifestaciones subjetivas que son, comúnmente, interpretadas como conductas o demandas psicoafectivas propias de un proceso fallido de adaptación. Sin

embargo, cabe una pregunta por el origen de las mismas. Es decir, se apunta a replantear el problema desde los elementos que sostienen la estructuración subjetiva, específicamente: el fantasma. Al igual que al atravesar otros hitos estructurantes como el Edipo o la adolescencia, en la senectud esta estructura puede conmoverse en su entretelado fundamental. Así, superando una lectura de adaptabilidad o salud mental, se plantea la descripción de las relaciones entre dichas manifestaciones y los fracasos ocasionales del fantasma.

Manifestaciones y demandas psicosociales asociadas a la adultez mayor

Rodríguez y Valderrama (2010) afirman que durante la adultez mayor suelen aparecer comportamientos desadaptativos o manifestaciones subjetivas disruptivas como respuesta a ciertos cambios de las condiciones biopsicosociales y procesos subjetivos que atraviesan, los cuales se intenta moderar desde la institución o el sistema de salud. Por ejemplo, Gajardo subraya el fenómeno de la soledad como uno de los mayores riesgos psicosociales que amenazan a esta población. Lo vincula a una falla en los puntos clave de referencia e identidad que atan al sujeto a la vida, la cual se produce como respuesta al duelo, temor al futuro o “como estado de sufrimiento en el que la persona se niega a sí misma o es incapaz de verbalizar sus necesidades de compañía” (2015, p. 203).

Este último punto sobre la demanda singular de los adultos mayores ha sido explorado en profundidad por Velázquez (2017) con el propósito de diseñar guías de intervención clínica en contextos de institucionalización. En su trabajo concluye que, en términos amplios, se trata de “una demanda de amor que lo sostenga en su ser” (p. 36), postura que coincide con lo expuesto por Gajardo. Además, desagrega esta demanda básica en distintas modalidades dirigidas a la institución, a sus compañeros y a la familia y describe las consecuencias de no dar un lugar de escucha a esta demanda y entender sus manifestaciones solo desde la necesidad de adaptación y/o regulación:

Casi siempre, sin su consentimiento, los adultos mayores son enfrentados a procesos de desvinculación afectiva y discursiva; generadores de espacios carentes de significados que promueven manifestaciones que resisten al involucramiento con este nuevo lugar. Estas se expresan en demandas psicoafectivas, que son percibidas como respuestas propias del proceso de envejecimiento y como resistencias a involucrarse con la institución gerontológica que los acoge. (Velázquez, 2017, p. 33).

Ante este escenario, Fernández (2006) plantea la pregunta “¿Cómo repercute la idea que de sí mismo tiene alguien ante un cuerpo que al envejecer se vuelve cada día más el lugar privilegiado de la desilusión narcisista?” (p. 116). En su reflexión, reivindica el lugar que la experiencia analítica puede constituir para re-enlazar el deseo a la palabra y así tramitar la angustia de la pérdida de sí ante un contexto sordo y adverso. En esta operación se verá comprometido el fantasma.

El psicoanálisis como vía para escuchar al adulto mayor

Si bien el psicoanálisis aporta la comprensión profunda del inconsciente del sujeto, no siempre se ha interesado por la subjetividad de los adultos mayores de forma explícita. Desde esta corriente, el trabajo con adultos mayores ha transitado un camino desde haber sido desaconsejado por el propio Freud (1904, citado por Aducci, 2007), hasta ser considerado en la actualidad como un ámbito posible de trabajo. Como ejemplo, Seagal (1961, citado por Adduci, 2007) rescata el valor de esta práctica al mencionar que las intervenciones clínicas desde el psicoanálisis con adultos mayores que atraviesan cuadros de depresión pueden producir “cambios pequeños que, por pequeños que sean, traen aparejada una gran diferencia” (p. 640). Con igual perspectiva, Martín (2008) describe el momento de transición que atraviesa el adulto mayor de la siguiente forma:

Apartado progresivamente del centro de gravedad en la vida profesional y familiar, privado de las inercias estructuradoras de su sentimiento de sí, y despojado de sus ropajes acompañantes, el sujeto afronta una exigencia adaptativa máxima: la de aceptarse en

un nuevo estatuto personal y social. Pondrá a prueba la cohesión del sentimiento de sí mismo (p. 107).

Es precisamente esta inflexión sobre el sentimiento de sí mismo la que nos lleva a plantear una relación con la disfunción del fantasma, sabiendo que este último se ha originado en el camino que recorre desde la necesidad y la demanda, hasta el deseo y el encuentro con la falta. Es decir, el sentimiento de sí mismo no es innato. Se construye en un proceso de estructuración psíquica que se logra con base en la relación con el Otro.

Del sentimiento de sí al fantasma

Nasio (2008), citando a Lacan y Dolto, explica el proceso de formación del sí mismo como una construcción, mediada por lo simbólico, que permite organizar lo biológico para brindar un asiento a la subjetividad. Las sensaciones o estímulos que provienen de lo biológico se ubican en el plano de la necesidad. Pero cuando el sujeto intenta expresar esa necesidad, o es interpretada arbitrariamente por el Otro, esta sufre una transformación. La demanda, mediada por el lenguaje, se encuentra en el registro simbólico. Al mismo tiempo, al traducirse la necesidad en una expresión dirigida al Otro para que este la satisfaga, también se adentra en el campo del deseo.

El deseo inconsciente, distinto de la necesidad, nunca puede ser satisfecho por completo, porque cambia constantemente. El deseo se orienta en dirección al Otro y le devuelve al sujeto dividido indicaciones sobre su lugar en esa relación y sobre su propia imagen. Es decir, la imagen del cuerpo nace de las sensaciones orgánicas y se construye a través del recorrido por el lenguaje y el deseo en relación con ese Otro.

Pero la falta estructural que origina el deseo puede generar angustia. El sujeto la recubre con una estructura narrativa inconsciente: el fantasma. Nasio (2008) explica que este escenario imaginario es fundamental para sostener el sentimiento de sí. Más aún, Silvia Amigo (2005) explica que el fantasma no solo permite responder sobre el deseo del Otro sino también es el soporte que da pie a la pregunta por el propio deseo del sujeto. En los casos en los que el fantasma fracasa el sentimiento de sí puede

desmoronarse. Según esta autora los fracasos del fantasma pueden darse por motivos estructurales o coyunturales. En el caso de los adultos mayores institucionalizados puede identificarse una suma de factores con potencial de constituirse en una coyuntura crítica que ponga en tensión la estructura fantasmática y termine por provocar su disfunción.

Pregunta General

¿Cómo se relacionan las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados con el fracaso ocasional del fantasma?

Preguntas específicas

A partir de esta interrogante central que se plantea este trabajo, también se formulan tres preguntas específicas que guían su elaboración:

- ¿Cuáles son las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados?
- ¿Cómo se entiende el concepto de fantasma desde el psicoanálisis de orientación freudiana-lacanianiana?
- ¿Qué condiciones pueden producir y cómo se manifiesta el fracaso del fantasma en los adultos mayores institucionalizados?

Objetivos de investigación

Con base en las preguntas planteadas, se definen objetivos de investigación que orientan este trabajo.

Objetivo General:

Describir cómo las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados pueden relacionarse con el fracaso del fantasma.

Objetivos específicos

- Caracterizar las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados.

- Analizar el concepto de fantasma a través de textos de origen freudiano-lacaniano.
- Identificar las condiciones y manifestaciones del fracaso ocasional del fantasma en los adultos mayores institucionalizados.

Justificación

La tendencia demográfica mundial hacia el envejecimiento de la población es un tema de seguimiento y discusión desde finales del siglo pasado. Una muestra de esto es la publicación del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que describe en cifras la tendencia al envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe. Dicha fuente señala que en esta región la población de más de 60 años pasará de representar el 11% de la población en 2015, al 25% en 2050. En el caso de Ecuador, este indicador muestra un aumento entre 10% y el 22% en el mismo tiempo (Aranco *et al.*, 2018).

La transformación social que supone este fenómeno tiene varias aristas. Una de ellas se refiere al cuidado y atención requeridos por los adultos mayores, lo que incluye aspectos económicos, sanitarios y psicológicos, entre otros. Así lo señala el BID en otra publicación al resaltar que el aumento de la longevidad, junto con la reducción del tamaño de la familia, aumentará la fricción entre necesidades de cuidado y recursos disponibles para proveerlo (Cafagna *et al.*, 2019).

Entre las opciones propuestas para el cuidado de adultos mayores se encuentran los centros de residencia de largo plazo. Este tipo de residencias incluyen una diversidad de servicios entre los que se cuenta: atención de cuidados diarios, nutrición, esparcimiento, salud física y mental. Sin embargo, no son desconocidos los efectos psico-emocionales perjudiciales para el bienestar subjetivo que la institucionalización puede tener en esta población. Así lo subraya, por ejemplo, un estudio que revela que “las personas mayores institucionalizadas sienten menor apoyo social, utilizan menos las tecnologías y su participación social es menor en relación con las personas mayores no institucionalizadas” (Amaya *et al.*, 2022, p. 304), por lo que concluyen que “la solución al problema del aumento de las tasas de

soledad social en personas mayores no es la institucionalización” (Amaya *et al.*, 2022, p. 319).

Por lo anterior, se resalta la necesidad de estudiar la subjetividad en los casos de adultos mayores institucionalizados y explorar qué relación puede tener las tensiones psicosociales que afrontan en tal contexto con el fantasma o su disfunción. Sin embargo, esta intersección entre las disfunciones del fantasma y la población de adultos mayores institucionalizados, no ha sido explorada con suficiente amplitud desde la literatura con orientación psicoanalítica, por lo que es pertinente plantear este vacío como origen de la pregunta de investigación.

El presente estudio puede ser de utilidad para los profesionales que brindan atención clínica a adultos mayores. También puede servir como recurso para profundizar la investigación, desde el campo del psicoanálisis, sobre el fantasma como concepto clave en la atención clínica en general y con adultos mayores en particular. Profundizar en el proceso de construcción y disfunción del fantasma en esta etapa de la vida, puede iluminar una posibilidad de intervención, no solo de las demandas psicoafectivas que se desprenden de las contingencias del entorno sino, desde cómo esos factores externos han calado en la construcción singular de la respuesta que sostiene al sujeto frente al deseo del Otro (el fantasma).

Esta investigación se enmarca en el paradigma hermenéutico-interpretativo (Vargas, 2011; Vasilachis, 2006) con un enfoque cualitativo (Hernández, 2018) y alcance descriptivo (Moscoco, Cruz & Aceituno, 2022). Se combina el uso de varios métodos complementarios: el método hermenéutico (Quintana & Hermida (2019), la revisión bibliográfica (Reyes-Ruiz & Carmona Alvarado, 2020), y el análisis de narrativa (Hernández, 2018).

Entre los límites de este estudio, se identifican su circunscripción al análisis de textos e investigación bibliográfica, dejando de lado el acceso a casos reales que puedan brindar mayor amplitud de comprensión sobre el fenómeno estudiado. Además, se reconoce desde su formulación el enfoque sobre la población de adultos mayores institucionalizados, lo cual deja

abierta la pregunta sobre qué pasa con aquellos adultos mayores que viven en otros contextos. Finalmente, el encuadre temporal y geográfico es un tercer límite del estudio que debe ser considerado para valorar sus resultados.

A continuación, el texto desarrolla los temas necesarios para este estudio. En el primer capítulo se aborda la descripción del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados. En el segundo capítulo se profundiza en el concepto de fantasma en la literatura del psicoanálisis de orientación lacaniana. En el tercer capítulo se plantean algunas relaciones que se pueden anticipar sobre las tensiones que sufren los adultos mayores institucionalizados y la disfunción del fantasma. En el cuarto capítulo se describe con mayor detalle la metodología del estudio. Finalmente, en el quinto capítulo se presentan los resultados del análisis del documental *El agente topo*, a través del cual se ejemplifica las condiciones y manifestaciones o consecuencias subjetivas planteadas en los capítulos previos.

CAPÍTULO 1:

Caracterización de las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados

En este capítulo se explora la literatura sobre las condiciones biopsicosociales de los residentes de una institución gerontológica. Para lograrlo se aplicaron los siguientes pasos: arqueología de fuentes, revisión, cotejo e interpretación de tesis de grado y artículos académicos sobre las condiciones y situaciones en las que viven los adultos mayores de contextos latinoamericanos en los últimos 10 años.

A continuación, se presentará los principales aportes organizados en tres categorías predeterminadas: dimensión biológica, dimensión psicológica y dimensión social. Se destaca en categorías separadas los hallazgos relacionados con la familia y con la experiencia de institucionalización. En cada una de estas categorías se identifican las condiciones que pueden constituirse como factores de riesgo para el bienestar subjetivo durante la senectud. Esta propuesta de clasificación sirve como guía para organizar los aportes encontrados, aunque no representan conjuntos excluyentes sino realidades que están estrechamente relacionadas entre sí.

Es importante reconocer que las condiciones descritas a continuación no deben ser arbitrariamente generalizadas a todos los contextos en los que habitan adultos mayores. Asimismo, los autores reconocen que tales condiciones pueden tener distintas repercusiones en cada persona, por lo que se ubican como factores de riesgo y no como determinantes de una repercusión negativa en el bienestar de esta población.

Dimensión biológica

En la dimensión biológica, se identificaron dos grandes problemáticas que comprometen el bienestar de las personas mayores. La primera está relacionada con el deterioro físico o cognitivo que le afecta directamente; y la segunda está vinculada a cómo la idea del deterioro corporal, o la experiencia de este en personas cercanas, pueden conmovir al sujeto.

Varios autores coinciden en señalar que la senectud conlleva muchas veces deterioro físico y la aparición de enfermedades crónicas (Rivera, Benito-León y Pazzi, 2015; Lopera y Mena, 2020; Cantú, 2022). Aún más, se reconoce que “a nivel biológico, las personas mayores presentan más enfermedades y cambios en la absorción de medicamentos que pueden dificultar los tratamientos” (Peña-Solano, Herazo-Dilson & Calvo-Gómez, 2009, citado por Serra Taylor & Irizarry-Robles, 2015). Esto se traduce en pérdidas significativas en funciones corporales que incluyen agudeza sensorial, capacidad motriz y rapidez de reacción. En lo cognitivo, se registra un deterioro en memoria, atención, concentración y velocidad mental. El tipo de inteligencia se transforma privilegiando la capacidad basada en experiencias y conocimientos ya adquiridos, así como la sabiduría para formular juicios de valor, por sobre la capacidad de construir nuevos aprendizajes (Cevallos y Saavedra, 2021, p. 22).

Tales afecciones en sí mismas pueden afectar la calidad de vida o aumentar el nivel de dependencia, pero su efecto último dependerá de la historia y contexto de cada persona. Así lo explican Cevallos y Saavedra al señalar que “el envejecimiento depende de la circunstancia de cada persona; nos podemos encontrar con un envejecimiento normal encaminado a no tener ninguna enfermedad crónica o con un envejecimiento patológico” (2021, p. 15).

Pero esta afección de lo corporal trasciende hacia lo psicológico, según lo destaca Silvia García, quien afirma que “el cuerpo enfermo puede obstaculizar y reemplazar dolores del psiquismo y de esa manera se dificulta el poder pensar otros contenidos y otras posibilidades para el análisis” (2021, p. 34). Más aún, la sola idea de la cercanía de la muerte y el deterioro físico puede incidir en el malestar subjetivo (Lopera y Mena, 2020, p. 31). Esto también afecta su propia imagen corporal con todas las repercusiones psicológicas que puede acarrear. “La imagen del cuerpo de un adulto mayor, es la imagen de un cuerpo cansado, de cierta manera deteriorada y lenta” (Ipiates y Moreno, 2015, citado por Cevallos y Saavedra, 2021, p. 6). Incluso la sola vivencia cercana de la fragilidad de seres queridos puede tener

efectos estresores que repercuten como factores de riesgo para el bienestar subjetivo de los adultos mayores (Sánchez-Anguita, 2019).

Dimensión psicológica

En cuanto a la dimensión psicológica, los factores que representan riesgos para el bienestar subjetivo de los adultos institucionalizados se asocian con una pérdida de vínculos vitales y las experiencias que ello tiene como consecuencia. Sus efectos se han nombrado como pérdida de interés y vitalidad, sentimiento de desesperanza, aislamiento o soledad, procesos de duelo no resuelto, entre otros. Los diferentes nombres hacen referencia a matices sutilmente distintos de una tendencia general de disolución de los lazos que unen al sujeto con la vida.

En el plano de los comportamientos cotidiano, las personas mayores suelen mostrar una pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban o en participar de actividades sociales. Lopera y Mena lo describen como “bajo interés por realizar actividades placenteras y cotidianas, o sentimientos de apatía acompañados, a su vez, por sentimientos de soledad” (2020, p. XIII). Esto puede o no estar asociado con la disminución de autonomía y vitalidad general, como parte de un cuadro de decaimiento más amplio. Otras conductas asociadas a tal fenómeno incluyen: trastornos del sueño, cansancio desmedido, llanto, alteraciones de la atención y la memoria, actitud negativa hacia sí mismo, los demás y el ambiente. En cuanto a la valoración personal, se reporta una disminución de la autoestima y pensamientos culposos, que pueden estar acompañados de irritabilidad o humor entristecido (Aida, 2011, párr. 18, citado por Cevallos y Saavedra, 2021, pp. 22 – 23; Lopera y Mena, 2020, p. 42). Con esta descripción coinciden otros autores quienes resaltan que estas manifestaciones no son casos aislados sino un fenómeno común entre esta población. “Los síntomas somáticos y los sentimientos de inutilidad, el pesimismo, la fatiga, pérdida de interés y las alteraciones del sueño son frecuentes en los adultos mayores” (Riquelme Marín, Buendía Vidal & Ruíz Hernández, 2004, citados por Serra Taylor & Irizarry-Robles, 2015 p. 1).

En un nivel más profundo, algunos autores suelen reportar sentimientos de desesperanza o pérdida del sentido de la vida. Esto puede estar relacionado con cambios vitales significativos como la jubilación y el fallecimiento de seres queridos (Castro & Rubio, 2019; Lopera y Mena, 2020; Ordóñez, 2021). La consciencia de su propia finitud o una valoración negativa de su vida pueden abonar a estos sentimientos. Esto es relevante ya que varios autores han insistido en la importancia de un fuerte sentido de propósito o sentido de la vida en el bienestar subjetivo (Ryff, 1989; Vivaldi y Barra, 2012, citado por Salinas, 2020, p. 51). Como contraparte que valida tal argumento, se ha identificado el factor de la espiritualidad como protector del bienestar subjetivo y promotor de la resiliencia (Rivera Ledesma y Montero López, 2007; Kotliarenco, 1996; citados por Salinas, 2020, p. 51) consiguiendo con ello favorecer el desarrollo de capacidades mentales, sociales y físicas (Lima, Souza, Storti, Silva, Kusumota & Marques S, 2019, p. 8).

Aun así, es necesario reconocer que las múltiples pérdidas asociadas a la vejez en lo biológico, cognitivo y social, pueden configurar una situación que sobrepase las capacidades de afrontamiento del sujeto, todavía más cuando se incluye escenarios como la separación familiar, institucionalización o incertidumbre frente al futuro. “Al no saber cómo enfrentarse ante aquello angustiante verbalizan el deseo de querer morir o fallecer por no saber qué hacer con lo que le causa malestar” (Cevallos y Saavedra, 2021, p. 37). Desde el psicoanálisis, lo anterior puede nombrarse como desfallecimiento del deseo. Se lo describe como “un sujeto que le cuesta sostener aspiraciones a futuro, llevándolo a una lucha constante para mantener su deseo encendido, un deseo que está debilitado o que no aspira a nada, esperando el lecho de su muerte” (Cevallos y Saavedra, 2021, p. 6).

Autores como Gajardo (2015, p. 201) explican la complejidad y circularidad de este fenómeno al señalar que el resquebrajamiento de vínculos sociales y afectivos exagera sentimientos de abandono, tristeza y desesperanza, que a su vez refuerzan comportamientos como el aislamiento que les impide la formación de nuevos vínculos. Puede aparecer entonces una tristeza profunda o depresión, tal como lo indica Gallardo Prieto (2016,

citado por Saltos, Zavala-Calahonrrano, Ortiz-Villalba, Mayorga-Valle & García, 2020, p. 543). Este complejo escenario puede albergar un duelo no tramitado por todas las pérdidas vividas y la incapacidad de crear nuevos significados que los unan a la vida. La situación antes descrita además se ve agravada por la concurrencia de factores estresantes, como condiciones socioeconómicas desfavorables, muerte de seres queridos o enfermedades crónicas, físicas o mentales, vivir solo o contar con una frágil red de apoyo (Rivera, Benito-León y Pazzi, 2015, p. 114; Salazar, Reyes, Plata, Galvis, Montalvo, Sánchez, Pedraza, Gómez, Pardo y Ríos, 2015, p.1), poniendo de manifiesto el carácter multicausal de este fenómeno.

Dimensión social

Por último, en relación con la comunidad más amplia, el lugar de los adultos mayores también sufre transformaciones que afectan su bienestar subjetivo. Entre los factores que se consideran están estereotipos, discriminación, exclusión y falta de participación comunitaria, entre otras.

Los discursos sociales que valoran la juventud y la productividad impulsan la reproducción de estereotipos negativos sobre la adultez mayor que redundan en prácticas discriminativas contra este grupo asociado, en el imaginario colectivo, con una etapa de decaimiento, sufrimiento y soledad (Cerquera Córdoba & Meléndez Merchán, 2010, citado por Serra Taylor & Irizarry-Robles, 2015; Castro y Guerra, 2016; Lopera y Mena, 2020; Torres, 2020; Cantú, 2022). Etiquetar a las personas mayores como inútiles, improductivos y dependientes, incrementa los sentimientos de desvalorización que ellos tienen sobre ellos mismos, hasta llegar a sentir que son una carga para la sociedad. Entonces, este grupo poblacional queda doblemente excluido de la sociedad por un sentimiento de no ser útiles y por un rol no definido en la sociedad, porque, como explican Castro y Guerra, “al anciano que llega a presentar limitaciones a nivel físico, mental y funcional no se le asigna ninguna tarea específica, por lo cual es considerado como un elemento improductivo para la sociedad” (2016, p. 21).

De esta forma, la desconexión con el entorno y la falta de contacto con la sociedad en general, profundizan la sensación de aislamiento y restan su

sentimiento de valía. “Su subjetividad se pone en juego cuando es expulsado y privado de sus marcos referenciales o estos ya no tienen cabida dentro del discurso social, el cual ha sido constituido por un imaginario de decires sobre la vejez” (Ordóñez, 2021, p. 79). Esta falta de oportunidades para contribuir a la sociedad en un rol activo refuerza la pérdida de los referentes de identificación que en un momento le permitieron aferrarse a la vida.

Cambios en relación con la familia

Con la llegada de los cambios asociados a la ancianidad que se describieron en la sección anterior, se vuelven relevantes las características del contexto familiar que puede mitigar o promover los efectos lesivos al bienestar subjetivo. En este sentido, se puede anotar como factores relevantes los cambios en la dinámica intrafamiliar, las expectativas familiares, la red de apoyo social y familiar, así como la presencia o no de maltrato hacia el adulto mayor. Finalmente, si se presenta el caso de una institucionalización, la forma en la que se lleva a cabo va a impactar en la relación con la familia y, por consiguiente, el bienestar del sujeto.

El cambio de estatus del adulto mayor en su entorno laboral y social, junto con el declive del cuerpo y las facultades cognitivas, impacta no solo a la persona sino a todo su ambiente familiar, pudiendo provocar disfunciones en la estructura familiar (Cifuentes, 2005, p. 61, citado por Cañote, 2022, p. 18). Esta situación puede agravarse por expectativas poco realistas de las familias, desconocimiento del proceso de envejecimiento o una red de apoyo frágil (Brunes, 2017). Como consecuencia, puede haber una falta de atención adecuada de las necesidades del adulto mayor, afectando así su bienestar físico y subjetivo. Se ha señalado que “estas personas sienten que no pueden valerse por sí mismas o que son una carga física y económica al depender de sus familiares, lo cual puede generar pensamientos de inutilidad” (Estrada et al., 2013; Yaka et al., 2014; Zeng et al., 2012; citados por Serra Taylor & Irizarry-Robles, 2015 p. 131).

Un clima de tensión al interior del círculo familiar puede acarrear además consecuencias como la negligencia o el maltrato hacia el adulto mayor. Esto se suma a la lista de factores que de los riesgos psicosociales asociados a la

adultez mayor (Llanes Torres, López Sepúlveda, Vásquez Aguilar & Hernández Pérez, 2015, p. 67). Como corolario, muchas veces las familias optan por la institucionalización, con o sin el consentimiento del adulto mayor. Esto lleva a un proceso de desvinculación familiar y readaptación a la institución, impactando sensiblemente en su bienestar y puede provocar depresión o deterioro cognitivo (Cañote, 2022, p. 19).

La decisión unilateral de institucionalización puede tener su origen en comportamientos de rebeldía del adulto mayor, por sentir que nadie se ocupa de ellos (Cañote, 2022, p. 19), o deterioro grave de la salud, entre otras situaciones que sobrepasan las capacidades familiares. Claro está que si el adulto mayor no participa de esta decisión su impacto negativo será mucho más profundo, perjudicando además la relación con la institución que lo recibe a la que se percibirá como espacio no seguro u hostil.

Experiencia de institucionalización

La institucionalización tiene un impacto insoslayable en la vida y subjetividad del adulto mayor, sin importar los antecedentes o circunstancias en las que se haya sucedido. Dependiendo del tipo de institución, pueden o no confluir algunos de los siguientes factores identificados en la literatura revisada: pérdida de control y autonomía, imposición de rutinas y normas estrictas, estandarización u homogenización de los cuidados, infantilización o una relación conflictiva entre compañeros. Estas características del entorno inmediato pueden provocar en los sujetos institucionalizados sentimientos de pérdida de autonomía, despersonalización y deterioro de la salud mental.

Dependiendo del modelo de atención y la orientación del abordaje que haga la institución, pueden darse algunas situaciones que empobrecen los recursos subjetivos del adulto mayor. Entre estas, las rutinas rígidas y normas estrictas, por ejemplo, limitan la capacidad de los residentes de tomar decisiones y hacerse cargo de aspectos básicos de sus vidas diarias, como actividades, horarios o cuidado de sus pertenencias. Ante esta demanda institucional, sorda a las particularidades, pueden aparecer

sentimientos de frustración y vulnerabilidad (Cornachione, 2015, citado por Castro y Rubio, 2019, p. 22).

En los casos en los que el modelo de atención favorezca la estandarización de los cuidados provistos a los residentes, sin considerar sus necesidades subjetivas individuales, esta falta de reconocimiento puede generar un sentimiento de alienación y pérdida de identidad, lo que afecta negativamente su autoestima y bienestar (Cevallos y Saavedra, 2021). En algunos casos, en nombre del cuidado, pueden darse prácticas de infantilización hacia los ancianos, lo que implica invalidar su capacidad de decidir y hacer, que se constituye al final como una forma de maltrato. La necesidad de revisar esta orientación ha sido señalada por varios autores como Martínez (2010a, 2013, citado por Martínez, 2015, p. 34).

Otro factor que afecta al bienestar de quienes viven en estas instituciones es el enfoque en el cuidado. Cuando se prioriza la atención de las necesidades físicas sobre las subjetivas se puede ahondar los sentimientos de abandono, miedo, angustia o tristeza, llevando a un deterioro de la salud mental. El foco en el tratamiento de la enfermedad por sobre la persona, producto de una concepción biomédica, lleva a considerar los síntomas físicos por sobre la historia personal o deseos del sujeto (Cevallos y Saavedra, 2021; Ordóñez, 2021). Un ejemplo de esto puede observarse en la falta de espacios de escucha y acogimiento de las necesidades individuales dentro de la institución. La falta de integralidad en la atención aumenta la sensación de desvalorización en los residentes.

En relación con los compañeros de residencia, también se pueden identificar algunas condiciones que actúan en detrimento del bienestar del sujeto. Entre ellos, la falta de interacción significativa, conflictos interpersonales y situaciones de competencia o rivalidad pueden profundizar un sentimiento de aislamiento y soledad. Por otro lado, la falta de sentido de comunidad o propósito compartido dificulta la formación de lazos afectivos profundos. Finalmente, cuando en la institución no encuentran modelos positivos de envejecimiento activo puede coadyuvar al decaimiento de la vitalidad y el deseo de los nuevos residentes. La relevancia de las relaciones

afectivas con los compañeros es señalada por algunos autores como Sánchez-Anguita Muñoz quien subraya que “la ausencia de una relación de confianza incrementa la vulnerabilidad y cuando [los adultos mayores] están institucionalizados se alejan de su red social habitual, aunque pueden establecer otras en el centro” (2019 p. 1). Deja así abierta la posibilidad de que se teja una nueva red de vínculos interpersonales si en la residencia gerontológica se dan las condiciones para hacerlo.

Por otro lado, en un ambiente compartido pueden surgir situaciones de envidia y rivalidad que generen conflictos interpersonales y comparaciones que desvalorizan al sujeto. Esto también puede suceder en los casos en los que se da la infantilización entre compañeros. La falta de habilidades para resolver conflictos y de una mediación institucional adecuada, estas situaciones pueden aumentar la percepción de la institución como un lugar hostil con un ambiente tenso (Cevallos y Saavedra, 2021). Esto puede propiciar sentimientos de inferioridad y baja autoestima en los residentes afectados y provocar el autoaislamiento en los demás.

En un ambiente de convivencia, la ausencia de modelos positivos de envejecimiento activo, pueden ser una limitante considerable al momento de fomentar la interacción, la formación de nuevos vínculos y la resignificación positiva de los residentes que recién ingresan a la institución.

En conclusión, la literatura evidencia que, en la etapa de la ancianidad, el sujeto se enfrenta a condiciones biológicas, psicológicas y sociales que pueden constituir un desafío para su subjetividad por cuanto pueden afectar negativamente en su bienestar, autoimagen y autovaloración. Las condiciones descritas influyen en la relación del sujeto con su familia, la institución, los compañeros, consigo mismo y con su deseo de seguir viviendo.

CAPÍTULO 2:

El concepto de fantasma en los textos de Freud y Lacan

En este capítulo se analiza, por medio del método hermenéutico, el concepto de fantasma a través de textos de Freud y Lacan. Su estructura se divide en dos partes. La primera sección está conformada por la revisión de seis textos seleccionados. Cada texto es analizado desde una matriz de preguntas que intenta abordar dos categorías: 1) lingüística-semántica y 2) fenomenológica-ontológica. En la segunda sección se hace una lectura transversal de los resultados de cada categoría para arribar a las conclusiones que permiten formular una síntesis de este concepto.

Elaboraciones preliminares sobre las fantasías en la vida psíquica: análisis del texto Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico

Desde los inicios de su elaboración de la teoría psicoanalítica, Freud identificó la importancia de las fantasías en la vida psíquica. Así lo muestran obras como *La interpretación de los sueños* (1900) y *Tres ensayos sobre una teoría sexual* (1905). En estos textos se describen a las fantasías como escenarios imaginarios en los que se puede satisfacer deseos, que han sido truncados u obstaculizados en el escenario de la realidad. Resalta la relación que va marcando entre la fantasía y la vida anímica infantil y su peculiar función en la satisfacción pulsional. Lo explica en el escrito *El creador literario y el fantaseo*:

El poeta hace lo mismo que el niño que juega: crea un mundo de fantasía al que toma muy en serio, vale decir, lo dota de grandes montos de afecto, al tiempo que lo separa tajantemente de la realidad efectiva. (...) Muchas cosas que de ser reales no depararían goce pueden, empero, depararlo en el juego de la fantasía y muchas excitaciones que en sí mismas son en verdad penosas pueden convertirse en fuentes de placer para el auditorio y los espectadores del poeta. (Freud, 1908, p. 128)

En este momento de su desarrollo teórico, conocido como la primera tónica (que algunos autores sitúan entre 1900 y 1920), Freud sigue el modelo topológico y, junto con el inconsciente, se preocupa por teorizar sobre las relaciones entre el principio de placer y el principio de realidad (Naparstek, 2011). Estos últimos conceptos son analizados en su obra de 1911, Formulación sobre los dos principios del acontecer psíquico, en la que se insiste en la función de la fantasía como punto de fuga entre ambos.

Freud escribió este artículo simultáneamente al desarrollo del caso Schreber¹, como una recapitulación de sus hipótesis sobre la relación entre el mundo psíquico y el mundo exterior (Strachey, 1980, p. 220). Plantea el problema de investigar los impactos en la estructura psíquica de la incorporación de la realidad o el mundo exterior. “Así, se nos impone la tarea de investigar en su desarrollo la relación del neurótico (...) con la realidad, y de tal modo incorporar el significado psicológico del mundo exterior real-objetivo a la ensambladura de nuestras doctrinas” (Freud, 1911, pp. 223 - 224).

¿Qué palabras y definiciones se usan para referirse al concepto?

En este texto, el autor utiliza, principalmente, la palabra *fantasía*. El diccionario de la RAE la define como la facultad que tiene el ánimo de reproducir por medio de imágenes las cosas pasadas o lejanas, de representar las ideas en forma sensible o de idealizar las reales. Su etimología proviene del griego antiguo *phantasia*, que significa literalmente hacer visible. En la obra, se conceptualiza la fantasía como un tipo de actividad del pensar que se aparta de la realidad y se somete al principio del placer (Freud, 1911, pp. 226 - 227). También se sugiere que un tipo de fantasías son los *sueños diurnos (tagtraum)*.

¿Cómo se describe la experiencia subjetiva y función del concepto?

En este punto, Freud explica la fantasía como un mecanismo que puede habitar en territorios conscientes o inconscientes, y cuya función es la de preservar una cuota de placer. Su necesidad se plantea ante el encuentro de

¹ Obra Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (1911).

una realidad displacentera. “El neurótico se extraña de la realidad efectiva porque la encuentra —en su totalidad o en algunas de sus partes— insoportable” (Freud, 1911, pp. 223). Freud explica su utilidad para el aparato psíquico como forma de ahorro de energía.

Una tendencia general de nuestro aparato anímico, que puede reconducirse al principio económico del ahorro de gasto, parece exteriorizarse en la pertinacia del aferrarse a las fuentes de placer de que se dispone y en la dificultad con que se renuncia a ellas. (Freud, 1911, p. 226)

¿Qué diálogos teóricos se establecen en la obra?

Entre las principales conexiones que se establecen con otros conceptos, Freud relaciona la fantasía con el principio del placer, el proceso primario y la pulsión sexual. Así, explica la fantasía como una actividad del pensamiento sometida al principio del placer que, a través de mecanismos propios del proceso primario, satisface parcialmente la pulsión sexual (Freud, 1911, p. 224; p. 227). Es notable que Freud parte del papel que tienen las fantasías en los procesos patológicos para entender su función en la vida psíquica normal.

Freud continuó profundizando estas ideas sobre la fantasía y su ubicación fronteriza entre el mundo exterior y la vida interior en sus obras posteriores. Por ejemplo, en su artículo *Introducción al Narcisismo* (1914) Freud explica cómo el aparato psíquico puede trasladar investiduras libidinales de objetos reales a objetos imaginarios, como defensa ante una frustración del mundo exterior (Freud, 1914, pp. 82-83).

De este periodo, se subraya la idea de la fantasía como un recurso de la vida anímica para rescatar un tanto de satisfacción pulsional y a la vez servir como recurso defensivo ante las frustraciones u hostilidades del mundo exterior. En esta etapa, la referencia a las fantasías (en plural) se refiere a creaciones que pueden ser conscientes (como los sueños diurnos) o inconscientes (como la elaboración onírica), y que pueden tener un lugar privilegiado en la distribución libidinal. ¿Cuál es ese lugar y cómo se operan

tales efectos? ¿Puede cualquier contenido fantasioso brindar el mismo nivel de satisfacción? ¿La potencia con la que opera está relacionada con el nivel de consciencia en el que se genera?

De las fantasías a la fantasía primordial: análisis de la Conferencia 23 Los caminos de la formación del síntoma

En un segundo momento, Freud propone un análisis de la fantasía, no solo desde su función en la vida anímica, sino en su contenido; y cómo tal contenido puede brindar claves sobre la vida anímica del sujeto y la etiología de la enfermedad. Si bien las ideas expresadas en este escrito se repiten de alguna manera en artículos similares de aquella época, es en esta conferencia en donde los elabora con mayor claridad.

El texto forma parte de una colección de conferencias de introducción al psicoanálisis, que Freud dictó entre 1915 y 1917 en la Universidad de Viena. El tema específico de esta clase es la formación de los síntomas en la histeria. Freud parte de la concepción del síntoma como formación de compromiso entre las exigencias libidinales y los obstáculos para su satisfacción. Describe cómo la regresión a vivencias y formas de satisfacción infantiles es una de las opciones de la libido y en ese recorrido plantea el problema de la distinción entre fantasía y realidad.

Por el análisis de los síntomas tomamos conocimiento de las vivencias infantiles en que la libido está fijada y desde las cuales se crean los síntomas. Bien; lo sorprendente reside en que estas escenas infantiles no siempre son verdaderas. Más aún: en la mayoría de los casos no lo son, y en algunos están en oposición directa a la verdad histórica. (Freud, 1917, p. 334)

¿Qué palabras y definiciones se usan para referirse al concepto?

En este texto, Freud repite el uso de la palabra *fantasía*, pero, en lugar de oponerla a la realidad, le da una función de complementariedad. Además, introduce un concepto asociado: *fantasías primordiales*. El adjetivo utilizado proviene del latín *primordialis* (primero, original). Se refiere a estas últimas

como un patrimonio filogenético de la humanidad. Con este origen explicaría su repetición tan frecuente entre los sujetos, especialmente, histéricos.

En ellas, el individuo rebasa su vivenciar propio hacia el vivenciar de la prehistoria, en los puntos en que el primero ha sido demasiado rudimentario. Me parece muy posible que todo lo que hoy nos es contado en el análisis como fantasía (...) fue una vez realidad en los tiempos originarios de la familia humana, y que el niño fantaseador no ha hecho más que llenar las lagunas de la verdad individual con una verdad prehistórica. (Freud, 1917, p. 338)

En esta intervención, describe el fantasear como “una actividad del alma en que se concede a todas estas fuentes de placer resignadas y a estas vías abandonadas de la ganancia de placer una supervivencia, una forma de existencia que las emancipa del requisito de realidad” (Freud, 1917, p. 339).

¿Cómo se describe la experiencia subjetiva y función del concepto?

Freud relativiza la importancia, para el proceso de análisis, de distinguir demasiado pronto la naturaleza fáctica o fantasiosa de las escenas narradas por los pacientes. Argumenta que, indistintamente, estas narraciones son pertinentes en el trabajo de análisis porque constituyen una realidad psíquica y el sujeto les ha dedicado tiempo y energía (Freud, 1917, p. 336). Sobre la necesidad de creación de estas fantasías, reitera su argumento, antes propuesto, que estas son una fuente de placer sustituto, que puede retornar a antiguas satisfacciones al tiempo que evade las condiciones y limitantes del mundo exterior.

En cuanto a las que llamaré fantasías primordiales, Freud identifica tres tipos de contenido específico de naturaleza sexual que son parte de los historiales de los neuróticos: “la observación del comercio sexual entre los padres, la seducción por una persona adulta y la amenaza de castración” (Freud, 1917, p. 336).

Pero no todas las fantasías tienen el mismo potencial patógeno. Freud hace una distinción importante en referencia al nivel de conciencia que pueden alcanzar las fantasías. Distingue los sueños diurnos conscientes de

los inconscientes indicando que son estos últimos los que constituyen la fuente de los síntomas neuróticos (Freud, 1917, p. 340).

¿Qué diálogos teóricos se establecen en la obra?

En esta conferencia, Freud continúa la elaboración sobre la fantasía como punto intermedio entre los principios de placer y de realidad, a la vez que profundiza sus conexiones con la pulsión de vida (la única a la que se refiere en este momento de su desarrollo teórico) y las fijaciones de la libido. Sin embargo, el diálogo más novedoso es aquel que se establece entre las fantasías primordiales y una herencia filogenética de naturaleza vivencial, otorgando mediante este vínculo una mayor significancia a la cantidad de energía que el aparato psíquico puede derivar a tales creaciones. Esta última idea fue elaborada con mayor detalle en obras como *Tótem y tabú* (1913) y *Moisés y la religión monoteísta* (1939).

Con este nuevo desarrollo, se acerca a un concepto de fantasía arcaico, inconsciente y poderoso que impacta y se constituye como una pieza importante en la estructura subjetiva, especialmente en los neuróticos; pues todavía el concepto de fantasía primordial se encuentra íntimamente vinculado con los procesos patógenos. Se contestan así las preguntas sobre el contenido específico y el nivel de consciencia. Pero, ¿qué efectos puede tener esta fantasía primordial en la estructuración psíquica? y ¿cómo opera en el como parte del modelo psíquico freudiano?

La fantasía originaria que resuena en la estructuración psíquica: análisis del texto *Pegan a un niño*.

Conforme avanza en su desarrollo teórico hacia lo que se conocerá como la segunda tópica (desde 1920 en adelante), Freud intenta responder por qué el sujeto se aferra a su síntoma y qué hay detrás de la tendencia a la repetición (Naparstek, 2011). Un año antes (en 1919), presenta su obra *Pegan a un niño*, en la que trabaja sobre la idea de algo que se repite en la fantasía y se convierte en un modelo de satisfacción para el sujeto. En este texto, Freud se apoya en la teoría sobre el Complejo de Edipo que había desarrollado en *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (1905), el cual describe

el desarrollo psicosexual infantil y las transformaciones de la temprana vida pulsional, para dar cuenta de cómo estas primeras experiencias marcan la vida erótica del adulto.

Freud escribe este artículo con base en una recuperación de casos clínicos de pacientes neuróticos, que tienen en común fantasías de paliza. Su objetivo era profundizar en un tipo especial de perversión, el masoquismo, y el papel que tal fantasía tiene en su constitución.

¿Qué palabras y definiciones se usan para referirse al concepto?

A través del texto, se repite el término *fantasía*, conservando así el significado utilizado hasta ahora por Freud. Sin embargo, aparecen dos variantes que merecen ser analizadas.

La primera es la fórmula *representación-fantasía*. La palabra *representación* es definida por la RAE como: Imagen o idea que sustituye a la realidad. Proviene del latín *repraesentare*, que significa “encarnación de algo que está ausente”. Este agregado concuerda con la introducción de la expresión alemana *Schlage Phantasie*, usada como traducción de *fantasía de paliza* (Freud, 1919, p. 177). Se observa entonces la sustitución de Traum (sueño), usado en un texto anterior, por *phantasie*. Esta palabra se deriva del griego antiguo que significa literalmente "aparición, espectáculo, imagen". Es posible leer, en este sutil cambio, una ligera variación desde la fluidez fecunda de los sueños a la contemplación de una escena estática que simboliza algo más.

La segunda, se trata de la introducción del concepto *fantasía originaria* (p. 195; p. 198). Se resalta aquí el giro de lo plural a lo singular. Además, el término *originario* se refiere, según la RAE, a aquello que da origen a alguien o algo. Se aprecia entonces que, en este texto, Freud trata de acercarse a un tipo especial de fantasía; una que ha dejado su huella en la constitución del sujeto e influye en su producción psíquica.

¿Cómo se describe la experiencia subjetiva y función del concepto?

Freud destaca que, si bien la fantasía de paliza es experimentada como placentera por estos sujetos, en vinculación al autoerotismo, su confesión suele ser muy difícil y típicamente está acompañada de vergüenza y resistencia (1919, p. 177).

A través del texto se hace un recorrido en el que se marcan tres momentos con distintos niveles de conciencia, el primero y tercero son accesibles a la conciencia mientras que el segundo permanece inconsciente y solo puede ser reconstruido a través del análisis. Este fenómeno puede explicarse por las distintas cargas afectivas y libidinales asociadas a los contenidos de la fantasía en los diferentes momentos, así como al influjo que la represión ejerce en cada uno de ellos. De forma esquemática se pueden recoger estas transformaciones de la siguiente manera:

- Primer momento: Un niño, generalmente un hermano odiado, es azotado por el padre. Esta fantasía, no está ligada a la satisfacción erótica sino a los celos edípicos.
- Segundo momento: El sujeto, quien fantasea, es azotado por el padre. Aquí se deduce una carga masoquista que ha sido reprimida por la culpa que genera la tendencia erótica hacia el padre.
- Tercer momento: Un adulto pega a cualquier niño varón. La fantasía está fuertemente ligada a la tendencia autoerótica. Freud argumenta que su representación sádica es en realidad una sustitución de la fantasía masoquista.

El giro conceptual de las fantasías (en plural) a una fantasía primordial, le permite a Freud explicar, de forma más evidente, la estrecha conexión que aparece entre las experiencias de la infancia, reales o fantaseadas, y la vida erótica del adulto.

¿Qué diálogos teóricos se establecen en la obra?

Toda la exposición desarrollada sobre la transformación de las fantasías, se lee como espejo de los momentos clave del complejo de Edipo, siendo este uno de los diálogos teóricos más interesantes de esta obra. Por otro

lado, la diferenciación de los niveles de conciencia, se convierte en un elemento clave para desentrañar la función de las fantasías narradas. Además, las conclusiones que se extraen de este recorrido sirven para confirmar o aclarar las elaboraciones previas sobre las perversiones sexuales, los mecanismos de represión y el desarrollo psicosexual infantil.

Algunas de las ideas aquí expuestas, serán retomadas más adelante por textos como *Más allá del principio del placer* (1920), e *Inhibición, síntoma y angustia* (1926), en los que Freud se expresa en la idea de algo que empuja a la repetición en la vida psíquica. Hipotetiza, en ambos casos, que se trata de escenas primordiales de satisfacción o de angustia que han dejado en la estructura psíquica una huella mnémica a la que el sujeto intenta volver repetitiva e inútilmente.

En esta última etapa se resalta la evolución hacia un concepto estructural, con características y funciones más claramente definidas. En el trabajo clínico, es una pieza clave para interpretar síntomas patológicos, comprender las transformaciones libidinales y la tendencia a la repetición. Las ideas sobre la fantasía expuestas en los tres textos analizados fueron incluidas por Freud en uno de los últimos textos con los que intentó sintetizar los puntos clave de su obra. A propósito de un caso, señala:

Es cierto que a consecuencia de la amenaza resignó la masturbación, pero no la actividad fantaseadora que la acompaña. Al contrario, esta, siendo la única forma de satisfacción sexual que le ha quedado, es cultivada más que antes y en tales fantasías él sin duda se identificará todavía con el padre, pero también al mismo tiempo, y quizá de manera predominante, con la madre. Retoños y productos de trasmudación de estas fantasías onanistas tempranas suelen procurarse el ingreso en su yo posterior y consiguen tomar parte en la formación de su carácter. (Freud, 1938, p. 190)

En síntesis, Freud identifica la huella de una fantasía primordial en el aparato psíquico que conecta las experiencias tempranas de satisfacción sexual con modos específicos que marcan la vida libidinal del adulto. Su construcción es inconsciente y resulta penosa para el sujeto. Se relaciona

con la economía psíquica, pero ¿Cómo se relaciona esta fantasía con la producción de síntomas y la tendencia a la repetición? ¿Qué la vuelve tan insistente? Los aportes de Lacan brindan luces para orientar tales respuestas.

El fantasma en la teoría de Jacques Lacan

A partir del concepto de fantasías primordiales u originarias propuesto por Freud, Lacan desarrolló el concepto de fantasma. Con esta variación del término, intenta representar el cambio de estatus que le otorga a este concepto, alejándolo de la narrativa imaginaria y desconectada de la realidad, para reconocerlo como una pieza clave de su propio modelo teórico, con la función de mediación entre el sujeto, el deseo y el Otro.

Ya en su Seminario 4, La relación de objeto, Lacan (1956 - 1957) esbozó algunas características y relaciones importantes del fantasma con otros conceptos como el lenguaje y la angustia. Lo definió como una construcción imaginaria que se ubica entre el deseo y la realidad, retomando con esto la localización conferida por Freud a las fantasías, pero no como escape sino como punto de articulación en una relación intrínsecamente conflictiva.

El sujeto está unido con el objeto perdido por una nostalgia, y a través de ella se ejerce todo el esfuerzo de su búsqueda. Dicha nostalgia marca el reencuentro con el signo de una repetición imposible, precisamente porque no es el mismo objeto, no puede serlo. (...) El nuevo objeto se busca a través de la búsqueda de una satisfacción pasada², en los dos sentidos del término, y es encontrado y atrapado en un lugar distinto de donde se lo buscaba. Hay ahí una profunda distancia introducida por el elemento esencialmente conflictivo que supone toda búsqueda de objeto. (Lacan, 1956 - 1957, p. 15)

² Tomando como referencia la definición de la RAE, puede referirse a un pasado cronológico, a un lugar por dónde se pasó o a algo que fue movido de ubicación.

Dos años más tarde, Lacan presenta su desarrollo de la fórmula del fantasma en el Seminario 6: El deseo y su interpretación (1958 - 1959), describiendo con mayor detalle su íntima relación con el deseo.

De la escena a la fórmula. Análisis del Seminario 6: El deseo y su interpretación.

De este seminario se toman dos partes para su análisis en profundidad: la Introducción y la cuarta sección, la dialéctica del deseo. De ellas se extraerá algunas puntualizaciones que Lacan elabora sobre el fantasma neurótico, su relación con el deseo y su papel en el proceso de estructuración subjetiva.

El seminario 6 se inicia recordando la construcción del grafo del deseo. Este es un modelo lógico con el que Lacan intenta representar las relaciones entre el sujeto y el significante, las cuales son el lugar de origen del deseo. La profundización en los elementos y relaciones de este grafo no será parte del siguiente análisis, aunque se hará mención a estos. En el anexo 1, se reproduce el esquema y su simbología de acuerdo a lo explicado en la introducción al Seminario.

Lacan imparte este seminario en el centro de lo que se conoce como su etapa de profundización sobre el registro imaginario. Su propósito es reivindicar el término deseo, como aspecto fundamental en la vida subjetiva, para reintroducirlo en la experiencia analítica. En su presentación opone la idea de una teoría de la libido orientada a la búsqueda de placer frente a otra orientada a la búsqueda de un objeto, para enfatizar que, desde la perspectiva de Freud, a la libido no le corresponde un objeto predeterminado.

(...) la teoría moderna del análisis cambió algo en el eje que al comienzo le había dado Freud, a saber, que para nosotros la libido ya no es *pleasure-seeking*, sino *object-seeking*. Cien veces hemos hecho alusión a lo que significa esta tendencia que orienta la función de la libido en función de un objeto que de algún modo le estaría predestinado. (Lacan 1958 - 1959, p. 12)

En esta tarea, Lacan intenta enmarcar el concepto del deseo con los conceptos de pulsión, como no coordinación entre sujeto y objeto, y de fantasma, como articulación o punto de “no oposición entre sujeto y objeto” (Lacan 1958 - 1959, p. 18). Con esto, se suma a las metas de este seminario la de definir qué es el fantasma.

¿Qué palabras y definiciones se usan para referirse al concepto?

En el desarrollo de su obra, Lacan traduce la palabra *Urphantasien*, usada por Freud para designar a las fantasías primordiales, por el término francés *fantasme*, al que en español le corresponde la palabra *fantasía*, pero que ha sido traducida como *fantasma* para preservar su precisión teórica, que se explicará más adelante.

Durante el Seminario 6, Lacan se refiere al fantasma no solo como un escenario ficticio inconsciente, sino como una estructura psíquica que combina elementos imaginarios, simbólicos y reales. Para definirlo, presenta la fórmula $\$ \diamond a$ que se lee como sujeto tachado, *losange*³, objeto *a*. Como introducción, plantea un breve comentario que revela la función del fantasma como soporte del deseo: “La función del fantasma es dar al deseo del sujeto su nivel de acomodación, de situación. Por eso el deseo humano tiene esa propiedad de estar fijado, adaptado, asociado, no a un objeto, sino siempre esencialmente a un fantasma” (Lacan 1958 - 1959, p. 28).

¿Cómo se describe la experiencia subjetiva y función del concepto?

Para Lacan, “el fantasma es el soporte y el índice de cierta posición del sujeto en el deseo” (Lacan 1958 - 1959, p. 469). Esto es, el fantasma sirve como soporte para sostener el deseo del neurótico, y en ese deseo, sostiene la existencia misma del sujeto. Esta función se puede ver reflejada en la formulación del grafo del deseo. En este se ubica al fantasma en el punto que representa la salida del inconsciente al consciente, lugar de fijación del deseo que se sitúa como mediador entre el sujeto y el Otro. Pero ¿por qué

³ Losange, palabra francesa que se traduce como rombo o diamante. En psicoanálisis representa una relación lógica de doble implicación entre los términos.

se necesita un mediador? Lacan explica que el deseo del Otro es siempre enigmático y produce angustia. El fantasma tiene entonces la función de intervenir e interponerse como recurso protector del sujeto. Lacan resume su intervención como *Che vuoi?* (¿Qué quieres?), la pregunta que se le dirige al Otro por su deseo (Lacan 1958 - 1959, p. 23), y que termina dando lugar a una respuesta sobre el propio deseo del sujeto porque el Otro le devuelve la pregunta.

En principio, el fantasma le es ajeno al sujeto. Es una herencia que se recibe del Otro y que debe ser integrada al inconsciente. Es la escena primitiva, que Freud identificó, en la que se intuye el deseo del Otro y que es integrada, por el sujeto, a una cadena significativa que se convertirá en el núcleo de su neurosis (Lacan 1958 - 1959, p. 470). Entonces, se entiende la formación del fantasma como proceso que emerge de la dialéctica entre el sujeto y el Otro. Además, para el sujeto, su fantasma le es extraño, enigmático. Lacan lo explica con un párrafo en el que resume tanto su génesis como su función.

Según lo he subrayado, lo que constituye su valor de índice es un tiempo suspendido, un tiempo de detención, que corresponde a un momento en que el sujeto no puede instituirse de cierta manera x - que es precisamente lo que intentamos despejar en la función deseo - más que a condición de perder el sentido de su posición, lo cual se manifiesta en lo siguiente: el fantasma le es opaco. (Lacan 1958 - 1959, pp. 470 - 471)

En este extracto, se identifican varios elementos clave que cabe resaltar. Primero, se refiere a un tiempo suspendido, detenido. Es decir, no está situando a un tiempo cronológico (evolutivo) sino a un tiempo lógico, que se vuelve crítico en la constitución del sujeto. Dice Lacan que en este tiempo no puede instituirse de una x manera. Se entiende que el sujeto no puede nombrarse o significarse. No puede nombrar su relación con el deseo. La condición que se le pone es perder el sentido de su posición. Esto es, perder su posición de sujeto. El fantasma señala ese momento de la

estructuración psíquica y muestra el producto con el cual el sujeto puede dar nombre a su deseo, aunque este no le sea reconocible.

Ese desvanecimiento o *aphanasis*⁴ del sujeto, pone de manifiesto una relación tensa e inversamente proporcional entre el apogeo del deseo y la permanencia del sujeto. “Donde eso habla dentro de la cadena inconsciente, el sujeto no puede situarse en su lugar, articularse como yo (je). No puede indicarse más que como desapareciendo de su posición de sujeto” (Lacan 1958 - 1959, p. 471). Entonces el fantasma, esa escena primitiva, va a situar el lugar del sujeto, aunque no pueda nombrarlo.

La imposibilidad de nombrar al sujeto en el inconsciente es consecuencia de la alienación al lenguaje, la cual produce una división o estructura de corte en el sujeto (Lacan 1958 - 1959, p. 471). En el inconsciente el sujeto se pierde al no poder nombrarse, pero es señalado por su fantasma en la relación que tiene con su deseo. Pero este corte no es pérdida sino ganancia para el sujeto porque permite poner distancia entre el deseo del sujeto y el deseo del Otro, marcando así una distinción esencial para la constitución subjetiva. “Se sitúa entre el deseo del sujeto y el deseo del Otro, y allí asegura una función de protección o de defensa” (Lacan 1958 - 1959, p. 473). Es en esta posición, marcada por el fantasma, en donde el sujeto va a producir los síntomas con los que el sujeto (\$) se va a enfrentar al deseo del Otro. Los síntomas neuróticos constituyen un pedido de auxilio del sujeto para sostener su deseo (Lacan 1958 - 1959, p. 476).

En síntesis, el fantasma es el depositario del deseo del sujeto y además el marco de su existencia. “En el punto exacto donde el sujeto no encuentra nada que pueda articularlo en calidad de sujeto de su discurso inconsciente, el fantasma representa, para él, el papel del apoyo imaginario” (Lacan 1958 - 1959, p. 440). Pero este no es un marco fijo; Lacan explica que el fantasma es móvil y que puede reaccionar ante los cambios. Con esto no se refiere a la realidad sino a sus exigencias subjetivas (Lacan 1958 - 1959, p. 434).

⁴ Del griego invisibilidad o desaparición.

¿Qué diálogos teóricos se establecen en la obra?

El diálogo principal que este seminario establece con el concepto del fantasma es, de forma evidente, con el deseo. A partir de este, se desprenden sus funciones de intermediación (con el Otro), defensa (frente a la angustia) y sostén (de la subjetividad). Se resalta además la característica de ser enigmático para el propio sujeto. Mediante el grafo del deseo, también se identifica la relación entre fantasma y significante. ¿Cuál es el efecto de esta relación? Finalmente, es relevante destacar que, aunque es estable, no es inmutable y puede transformarse ante las exigencias subjetivas. ¿Cuáles son las condiciones y manifestaciones de una conmoción en el fantasma?

Una pantalla de protección. Análisis del Seminario 10: La Angustia.

De este texto se ha privilegiado el análisis de la sección introductoria en la que la describe el vínculo entre angustia, deseo y fantasma. Sobre los desarrollos planteados en el seminario 6, Lacan profundiza en algunos elementos e introduce otros adicionales que van a complementar su elaboración teórica.

El seminario 10 es el último que Lacan dicta como miembro de la asociación psicoanalítica internacional (IPA). También es el último seminario que desarrolla desde el eje de lo imaginario y algunos se refieren a él como seminario bisagra pues a partir del siguiente año, Lacan comenzará a profundizar sobre lo simbólico. El objetivo de este seminario es cerrar, a propósito de la elaboración sobre la angustia, con una síntesis que muestre la articulación de los elementos desarrollados en los seminarios anteriores, en la estructuración psíquica. Justifica la elección de la angustia como tema central en que es un elemento clave en la experiencia analítica tanto para el analizante como para el analista.

¿Qué palabras y definiciones se usan para referirse al concepto?

Lacan introduce en este Seminario 10 una descripción operativa del fantasma, con una equivalencia entre su estructura y la estructura de la angustia (Lacan, 1962-1963, p. 11). Ambas tienen la misma ubicación entre

los componentes del aparato psíquico, especialmente, en cuanto a su estrecha relación con el deseo del Otro.

El texto brinda distintas representaciones del fantasma: es una imagen que sostiene el deseo (Lacan, 1962-1963, p. 33), un anhelo ingenuo y una ficción que muestra de forma más estable la realidad (Lacan, 1962-1963, p. 59). Algunas de ellas reiteran lo explicado en el Seminario 6. Esta diversidad de imágenes da cuenta, a su vez, de la multiplicidad de funciones que Lacan le atribuye al fantasma en la estructuración psíquica del sujeto.

¿Cómo se describe la experiencia subjetiva y función del concepto?

Lacan reitera y amplía algunas de las características ya explicadas sobre el fantasma. En este seminario, explora la relación con el objeto a. De la angustia que produce el deseo desconocido del Otro, que se acerca demasiado, el sujeto se defiende con el fantasma que le muestra un objeto a postizo (Lacan, 1962-1963, p. 60). El sujeto interpone una pantalla para no poner su existencia en juego. Pero, este objeto no solo le sirve al sujeto para defenderse de la angustia. El sujeto también utiliza el objeto a para enganchar o cautivar al Otro (Lacan, 1962-1963, p. 61).

Entonces, ¿qué hay detrás del fantasma neurótico? Lacan responde que lo que de verdad busca el neurótico es una demanda. “Quiere que le demanden. Quiere que le supliquen. Lo que no quiere es pagar el precio” (1962-1963, p. 62). En la medida en la que el analista no le demanda, el sujeto va a producir, primero síntomas, y después, sus propias demandas. Cuando la sucesión de demandas se agota, aparecerá la relación con la castración.

En este seminario, dedicado a la angustia, Lacan aclara que la castración imaginaria no es la pérdida de algo sino la ausencia de la imagen de la falta. Cuando algo ocupa el lugar donde debería estar la falta, menos phi ($-\phi$), se produce la angustia (1962-1963, p. 52). Es decir, lo que angustia es la ausencia del apoyo que significa la falta en el sostenimiento del deseo y el ser. De eso se defiende con la ficción del fantasma que, mediante sustitución, reintroduce el espacio necesario entre el sujeto y el

Otro. Espacio de donde surge el objeto a y en el que el sujeto se hace ser, aunque no le corresponda (1962-1963, p. 36).

Este mecanismo de la sustitución metafórica, revela la huella del significante en la constitución del sujeto. Lacan señala que en el intervalo entre el objeto a y el Otro, “surge el sujeto \$ con el nacimiento del significante, pero como tachado, como no sabido” (1962-1963, p. 75). Se refiere al sujeto del inconsciente. De esto se deriva que la demanda, “siempre tiene algo de engañoso respecto a lo que preserva el lugar del deseo. Esto explica también, el lado angustiante de lo que, a esta falsa demanda, le da una respuesta que la colma” (Lacan, 1962-1963, p. 76).

Finalmente, la entrada del sujeto en la dimensión del significante le asegura al fantasma su característica de repetición. “Puede uno escapar indefinidamente, pero lo que tratará de reencontrar es precisamente el punto de partida ¿Cómo entró el sujeto en este asunto del significante?” (Lacan, 1962-1963, p. 79). Es el anhelo de reencontrar un objeto perdido (que no existe) y que fue el precio pagado por estar atravesado por el lenguaje. Por eso se manifiesta como reiteración.

En conclusión, el sujeto debe enfrentar la angustia, afecto que no engaña. ¿Qué angustia? El deseo del Otro. Entonces, el sujeto responde con el fantasma que es una ficción que engaña. ¿Por qué engaña? Porque el fantasma interpone al objeto a entre el sujeto y el Otro, y el objeto a es una ilusión. Su lugar de origen es el de la marca del significante que lo impregna de la cualidad de permanente de sustitución que lo caracteriza y lo empuja a la repetición.

¿Qué diálogos teóricos se establecen en la obra?

En los capítulos introductorios de este seminario, Lacan destaca y profundiza en la relación del fantasma con el concepto de angustia. También amplía la explicación de la función como soporte del deseo. El texto aborda la relación del fantasma con la dimensión simbólica y sus implicaciones: la entrada la dinámica de sustitución. El fantasma oculta una demanda del sujeto. Finalmente, se identifica un punto de encuentro con Freud que es la

compulsión de repetición (goce). Si bien esto explica la fuerza del empuje, ¿cómo se explica la modalidad de expresión del goce regulado por el fantasma?

De la imagen a la frase. Análisis del Seminario 14: La lógica del fantasma

De este tercer texto, que toma el fantasma como concepto central, se han escogido para su análisis la sección 1, Elementos de lógica, y la sección 4, La economía del fantasma. En este seminario, Lacan incorpora elementos de lingüística y lógica matemática para dar cuenta de las reglas que dominan el lenguaje del inconsciente, y específicamente, a la función del fantasma. Aunque tales elementos no serán objeto de análisis detallado en este estudio, se incluirá referencias a ellos en la descripción del fantasma que sigue a continuación.

El seminario 14, dictado entre 1966 y 1967, se desarrolla en el periodo en el que Lacan profundiza sobre el registro simbólico, es decir, lo referido al lenguaje. Por otro lado, en estos años también se está replanteando el problema de la repetición entre su definición como inconsciente y su explicación vinculada con el goce. Ubica el concepto de fantasma como núcleo articulador entre el sujeto y el inconsciente.

¿Qué palabras y definiciones se usan para referirse al concepto?

En este curso, Lacan cambia el énfasis de la definición del fantasma desde una imagen o escena original a una cadena de significantes. Esta nueva definición va a complementar las anteriores. Se entiende entonces al fantasma como una construcción híbrida, no puramente imaginaria, que articula también componentes simbólicos.

El término lógica del fantasma está suficientemente justificado por el hecho de (...) que el fantasma está, de una manera mucho más estrecha que todo el resto del inconsciente, estructurado como un lenguaje. A fin de cuentas, el fantasma es una frase con estructura gramatical, lo que parece indicar que se articule su lógica. (Lacan, 1966 -1967, p. 322)

También, continúa la elaboración sobre su punto de origen. Esta estructura lógica planteada en la fórmula ya presentada ($\$ \diamond a$), toma una forma singular para cada uno porque su origen se encuentra en la especificidad de cómo el sujeto es capturado por el lenguaje. Este nuevo matiz complementa aquella explicación dada por Freud sobre las fantasías primordiales asociadas a un momento traumático ligado a la sexualidad.

Lacan (1966-1967, p. 322) señala que la subjetivación del sexo está ligada a lo que llama el drama de la diada esencial (el Uno y el Otro) y que alude al proceso de subjetivación e identificación sexual que se produce por el corte del significante. El proceso de alienación y separación produce un desecho: objeto *a*. Por lo tanto, el texto subraya un estrecho vínculo entre la producción del objeto *a* y el origen del fantasma.

A través del texto, utiliza diversos recursos para representar al fantasma: como la metáfora de una máscara ante lo real o la imagen topológica del cross cap o plano proyectivo para mostrar su punto de origen en el corte donde se produce el objeto *a* (Lacan, 1966-1967, p. 17).

¿Cómo se describe la experiencia subjetiva y función del concepto?

La construcción del fantasma entrelaza elementos de la realidad con la interpretación o velo que el sujeto le interpone (Lacan, 1966-1967, p. 293). Se trata de una construcción con laxitud lógica, y como tal se lo debe tomar en la práctica clínica. La función asociada con esta característica es la de enmascarar la falta, es decir, lo real.

Desde Freud, se ha establecido que “el fantasma tiene el privilegio de ser lo más inconfesable que cualquier otra cosa” (Freud citado por Lacan, 1966-1967, p. 325), es decir, que está ligado a la culpa. Lacan, tomando esta referencia y unido a la experiencia clínica, lo describe como la experiencia del cuerpo extraño.

Pero esta característica de oculto o desconocido, no impide que deje su marca en la vida subjetiva, es más, lo promueve. El sujeto ignora su fantasma, aunque puede ser evidente para otros por la dinámica de repetición que origina. Esta función de repetición se asocia con la

modulación o desgaste del goce. Lacan afirma que “la lógica del fantasma se inserta en la economía del fantasma. Con esto hace referencia a la función del fantasma como elemento clave para distribuir la energía del aparato psíquico” (1966-1967, p.322).

Expresado como valor lógico, el fantasma es el lugar en el que aparece la verdad del sujeto como axioma de especificación de su goce. Lacan plantea la pregunta: “qué es eso verdadero a cuyo propósito se suscita el fantasma de una norma, la cual no es originariamente inmanente al pensamiento” (Lacan, 1966-1967, p. 50). Se trata del lugar donde eso (ello) es, y el yo (je) no piensa. Esta razón afirma que el fantasma es el lugar de soporte del ser. En este sentido, el fantasma es una marca que se aloja en el cuerpo y desde allí tiende a la repetición.

Para sintetizar, Lacan cierra el seminario con una explicación larga pero que condensa las ideas clave que se pueden extraer del mismo en relación al fantasma:

Lo que hay que retener en todo lo que Freud enuncia acerca del fantasma es este pequeño rasgo clínico (...) que el mismo fantasma se encuentra en estructuras neuróticas muy diferentes y que además permanece a una singular distancia de todo lo que se debate y se disputa en nuestros análisis, en la medida en que se trata de traducir en ellos la verdad de los síntomas. El fantasma parece aquí una suerte de muleta, cuerpo extraño. Al usarlo se revela que tiene una función bien determinada: la de subvenir - podemos llamarlo por su nombre - a cierta carencia del deseo en la entrada del acto sexual. (Lacan, 1966-1967, p. 349)

De este extracto se resaltan cuatro aspectos sobre el fantasma: 1) Aparece en todas las estructuras neuróticas con manifestaciones específicas para cada una según su modalidad de goce, 2) Se aleja de la escena analítica para dar espacio en ella a los síntomas, 3) Se experimenta como algo extraño al sujeto, 4) Sirve de apoyo al deseo.

¿Qué diálogos teóricos se establecen en la obra?

En este seminario, Lacan enfatiza la relación del fantasma con el lenguaje e intenta presentar la lógica que lo constituye como marca inconsciente que especifica su modalidad de goce. Además, se explora la relación del fantasma con otros elementos claves de la estructura psíquica como, lenguaje, falta, goce, cuerpo y verdad.

Conclusiones sobre el concepto del fantasma.

Entre Freud y Lacan se registra un cambio de significante para referirse a este su concepto. El primero utiliza, en términos generales, el equivalente a la palabra *fantasía*, primero en plural, con un significado opuesto al de realidad, y al final en singular como la fantasía primordial con un significado de lugar de creación. Lacan traduce este término al francés como *fantasme*, que se refiere al resultado o aparición de algo imaginado, y no como *fantasie*, que remite a una capacidad psíquica, a la acción de imaginar o crear. Por último, el término *fantasme* se ha traducido al español como *fantasma*, haciendo la misma distinción, que se hizo en el francés con el término fantasía. Según la RAE, la palabra *fantasma* puede referirse, entre otros significados, a la imagen de un objeto que queda impresa en la fantasía.

La descripción de lo que constituye el fantasma varía desde una ficción condensada en una escena o imagen a un tipo de frase o escritura. Lo que conserva, en ambos casos, es su carácter de construcción ficticia inconsciente sobre la que se asienta algo de la subjetividad. Lacan usa herramientas lógicas como la fórmula $\$ \diamond a$ y el grafo del deseo para describir su relación con otros elementos teóricos. También emplea el plano proyectivo, como objeto topológico, para representar su origen en el punto del corte que opera en el sujeto en la operación de alienación y separación. Finalmente, Lacan brinda múltiples metáforas alusivas a la función del fantasma como punto de soporte del deseo o máscara que defiende frente a la falta.

Para el sujeto, el fantasma se experimenta como algo ajeno y desconocido, como un cuerpo extraño. Es motivo de vergüenza o culpa, por lo que se aleja de la escena analítica, no busca ser interpretado. Su contenido, siempre ficcional y de naturaleza sexual, remite a formas pasadas de satisfacción y genera una marca fija en el cuerpo que empuja a la repetición.

Sus efectos se aprecian en la forma predilecta en la que el sujeto se ubica subjetivamente para buscar satisfacción. Detrás del fantasma siempre hay una demanda del sujeto. Este se convierte en el lugar de la verdad de su existencia y el punto de origen de sus síntomas.

Su función es la de servir como soporte a la subjetividad. Esto se refiere a sostener el deseo y la existencia del sujeto. Actúa como mediador ante el Otro, tomando el lugar de defensa frente a la angustia y al desamparo existencial. Se vincula a la economía psíquica, como artificio que regula el goce mediante la repetición y le otorga su modalidad singular.

A modo de síntesis final

Con base en este recorrido teórico, se propone entender el fantasma como una construcción ficcional condensada e inconsciente, cuyo origen se ubica en el punto del corte que se opera en el sujeto durante la operación de alienación y separación, que toma como base una escena primordial de naturaleza sexual y se expresa en una frase que se inscribe en el cuerpo con efecto significativo. Esta ficción, formulada como respuesta a la pregunta angustiante ¿qué quiere el Otro de mí? actúa como un indicador que condiciona y circunscribe la característica singular que tiene el goce para cada sujeto, a la vez que oculta su demanda. El sujeto lo vive como algo extraño, aunque sea evidente para los otros, y su reconocimiento le causa vergüenza. El fantasma genera en el sujeto una compulsión a la repetición para obtener la satisfacción añorada. Se constituye en el soporte de la subjetividad, regulando la economía pulsional entre deseo y goce.

Entonces, siendo esta una pieza clave de la subjetividad, ¿qué pasa si esta falta o no cumple su función?

CAPÍTULO 3:

Fracasos ocasionales del fantasma en adultos mayores institucionalizados

Se ha extraído el concepto de fantasma de los textos de Freud y Lacan. Con base en esta definición queda claro su importancia en el sostenimiento del deseo y subjetividad, así como su estructura heterogénea que atañe a los registros simbólico, imaginario y real. Pero, desde la clínica con adultos mayores, surgen algunas interrogantes: ¿es el fantasma una construcción estable y siempre funcional, o puede adolecer de momentos de inadecuación frente a situaciones de crisis?, ¿qué condiciones pueden afectar su estructura y funcionamiento?, ¿qué efectos subjetivos pueden registrarse ante una disfunción del fantasma?, ¿qué caminos puede tomar la clínica en estos casos?

Para responder estas inquietudes, Silvia Amigo (2005) detalla los elementos que están implicados en la construcción del fantasma y las consecuencias que aparecen cuando estos fallan. Primero señala como condición fundante que en el sujeto haya operado la castración (falta) para que emerja la pregunta por el deseo del Otro. Dicho de otro modo, que el sujeto no esté tomado como objeto de goce del Otro. Solo así el sujeto será capaz de plantearse la pregunta ¿qué quiere el Otro de mí? y en esa posición, preguntarse también ¿cuál es mi propio deseo? La respuesta que se construye ante estas preguntas inconscientes constituyen el fantasma del sujeto.

Para esta autora, la formulación del fantasma supone una dinámica de entrelazamiento con el Otro a través de delicadas relaciones simbólicas entre dar y recibir, las cuales conforman el lazo social. Mediante una comparación con el ritual nativo-norteamericano del Potlatch, explica que participar de esta dinámica conlleva tres obligaciones: 1) dar, que implica reconocer la existencia de aquel al que doy; 2) recibir, que implica aceptar el compromiso del intercambio; y, 3) devolver, que implica mantener el circuito de circulación de los dones de la comunidad (Amigo, 2005, p. 53).

Para navegar en esta lógica de intercambio, es imprescindible retomar la diferencia entre significación fálica y goce fálico. La primera se refiere al objeto cuando se desprende, y el segundo, al momento en el que el objeto se retiene. Según esta lógica, un objeto será valioso, tendrá brillo *agalmático*, cuando represente algo que hemos puesto en circulación. “Es ese brillo que hace que un objeto, en vez de ser el objeto de una acumulación [goce fálico], (...) sea objeto evanescente de un don [significación fálica]” (Amigo, 2005, p. 58).

Una vez cumplida esta condición en la que el sujeto está en capacidad y posición de plantearse la pregunta por el deseo, puntualiza que el proceso de construcción de la respuesta fantasmática de un sujeto se resume en tres movimientos (Amigo, 2005, p. 24):

1. Expulsar lo real del cuerpo.
2. Identificación al rasgo fálico del Otro.
3. Construcción de la representación imaginaria que vela lo real.

Estas condiciones y movimientos son contingentes. No están asegurados en los seres humanos y pueden fallar o no darse. Si fallan las primeras dos condiciones los fracasos tienden a ser permanentes o estables. Sin embargo, aun cuando se cumplan, la construcción del fantasma puede fracasar por la no-decisión de la respuesta imaginaria o por crisis que conmueven la respuesta que se había inventado. A estos casos los llama como fracasos ocasionales del fantasma.

Esta lectura de la autora coincide con la idea ya anticipada por Lacan de que el fantasma puede reaccionar a las exigencias subjetivas que enfrenta el sujeto (1958 - 1959, p. 434). En ciertas circunstancias, la reacción o intento de adaptación del fantasma no es suficiente. Amigo (2005) sostiene que la impotencia del fantasma para hacer frente al deseo del Otro conduce, en los casos de las estructuras neuróticas, a diferentes respuestas que serán analizadas a continuación. A partir de los análisis presentados por la autora, se extraen algunas condiciones que pueden configurar las crisis subjetivas

que se convierten en escenarios de tales fracasos ocasionales del fantasma, y las formas como estos se manifiestan.

Inhibición como consecuencia de la caída de la significación fálica

En una relectura de Hamlet, Amigo (2005) sitúa las coordenadas del momento de crisis que produce un fracaso ocasional del fantasma, el cual encierra al protagonista en la inacción como respuesta a un escenario atípico del Edipo.

En primer lugar, se ubica la aparición del Otro desregulado que goza sin límite. La madre de Hamlet ha cambiado sin demora a un esposo por otro. Por nada menos que el asesino de aquel, quién usurpa al mismo tiempo el legítimo lugar del protagonista. No hubo tiempo de duelo. El duelo del mismo Hamlet no es bienvenido y le vale una amenaza al ensombrecer el nuevo festejo nupcial. “El goce fálico de la madre, será retraducido por el hijo como arrasador goce del Otro” (Amigo, 2005, p. 74). Para Hamlet, su padre ha sido despojado del brillo fálico para quedar reducido a un trozo de carne, objeto de goce de la voracidad materna. ¿Qué puede esperar entonces él, de parte de Ofelia?

En un segundo tiempo, la petición del padre muerto adquiere un tono de complicidad para con el goce de la madre: debe vengar su muerte, pero “sin comprometer - ni siquiera un poco- a su madre” (Amigo, 2005, p. 77). En esta formulación, Hamlet no hereda una significación fálica que lo ubique como objeto de deseo, tampoco hay una llamada al límite del goce materno. “La inhibición suple a la nominación imaginaria con cuya renovación no se está contando. Allí el falo pierde su dignidad de ser uno de los nombres del padre, para hacer carne de la que se goza indignamente” (Amigo, 2005, p. 82).

Se subraya de este análisis que el exceso de goce del Otro materno, que no permite la condición deseante del sujeto, reforzado por la inoperancia del límite paterno, constituye la condición que encuadra la crisis subjetiva que hace vacilar el fantasma de Hamlet. En respuesta, se instala la inhibición en lugar donde debía operar la significación fálica. Al negarse a encarnar un

trozo de carne para satisfacer un goce voraz, es la nada misma. Se derrumba la plataforma del deseo.

Crisis de angustia y profunda tristeza ante el descuadre fantasmático.

Con una viñeta clínica, Amigo (2005) ejemplifica la reacción en dos tiempos ante una vacilación del fantasma. El sujeto es un hombre casado que entra en análisis por la angustia que le produce haber terminado con una de sus amantes. Huérfano de padre desde muy pequeño, se crio con su madre y el abuelo materno de quién heredó una idea caricaturesca de masculinidad. La familia materna se desentendió de todo lo relacionado con su padre al punto de no haber tramitado el duelo que le correspondía. En su construcción fantasmática, madre y mujer no se juntan.

Cuando una de sus amantes lo abandona al quedar embarazada, él sufre sorpresivamente por amor. Eso inicialmente lo angustia pues no coincide con la idea construida de masculinidad. En el análisis, la angustia cede el paso a una profunda tristeza. Ante la idea de la posible paternidad suya sobre la hija de la amante, él se muestra intrigado y hace algunos avances para ocupar el lugar de padre, pero es rechazado. Para ella, para su amante, el producto de la maternidad vale más como trozo de carne que como nombre que representa al varón. En esta mujer, se le mezclan al sujeto de forma insoportable lo materno y lo femenino. Esto provoca que aparezca la pregunta por el deseo de una madre. En esta contingencia se desata la crisis de angustia y una oportunidad para interrogarse por su propio deseo. La autora ubica el nudo de este caso de la siguiente forma:

Una fijación fantasmática a la madre sorda, la que, del padre, no escucha nada. Pero en su fantasma, esa madre sorda no entraba en juego en tanto mujer. Cuando una de sus *minas* se hizo madre, descuadró de una manera intolerable su fantasma, que dejó de tener vigencia momentánea para él. Padece en medio de su crisis, un momentáneo fracaso del fantasma. (Amigo, 2005, p. 92)

El suicidio como alternativa a devenir objeto de goce.

Por último, Amigo (2005) hace un recorrido por la conformación del registro imaginario a través del estadio del espejo para señalar que la inscripción de la falta en el registro imaginario (- ϕ) es necesaria en el advenimiento del sujeto deseante. Sin esta inscripción, el objeto a no puede consolidarse en su vertiente imaginaria y se produce el fracaso del fantasma por la falta de la representación imaginaria que vela lo real del Otro. Esta modalidad de fracaso somete al yo a la condición de objeto.

¿Qué alternativa le queda al sujeto? Amigo (2005, p. 121) plantea que el suicidio puede ser una primera opción pero que no es efectiva al no moverlo del lugar de objeto. Sin embargo, se reconocen algunas variantes de este intento en los casos de cadaverización del cuerpo, la entrega a la enfermedad de una parte del cuerpo o el consumo de sustancias. En estos casos, suele tratarse de la incrustación de un objeto en la imagen corporal ahí donde debía darse lugar a la falta.

En conclusión, Silvia Amigo (2005) plantea que, en los casos de sujetos con estructura neurótica, que han podido conformar una respuesta fantasmática ante la pregunta por el deseo del Otro, pueden sobrevenir escenarios de crisis que produzcan fracasos ocasionales o temporales del fantasma. Estos escenarios pueden darse por 1) la aparición del goce desenfrenado o desregulado del Otro, 2) la pérdida de los significantes fálicos que ubican al sujeto como deseante/ deseado, o 3) la no inscripción de la falta en el registro imaginario (- ϕ), con la consecuente falta de representación imaginaria del objeto a.

En todos los casos, esta disfunción temporal del fantasma conlleva la dificultad del sujeto para mantenerse en el lugar de ser deseante y el peligro de quedar reducido al objeto de goce del Otro. Además, se observa que, en ambos casos tratados, ocurre un momento en el que no se le permite al sujeto tramitar adecuadamente un duelo significativo en su vida, lo que sumará una dificultad posterior al no haber tenido la oportunidad de resignificar los emblemas y significantes que se ponen en juego con la

pérdida. Entre las respuestas encontradas a estos momentos de crisis, se cuentan la inhibición, la angustia, la tristeza profunda o las variantes del suicidio en un intento de limpiar el imago invadida del cuerpo.

La adultez mayor y la institucionalización como escenarios de fracasos ocasionales del fantasma.

Se han descrito, en el capítulo uno, las condiciones asociadas a la etapa vital de la adultez mayor y la institucionalización en una residencia geriátrica, y cómo estas circunstancias pueden representar una tensión sobre la subjetividad. Desde este marco de referencia, se intentará deducir algunas relaciones entre tales condiciones y los elementos susceptibles de producir fracasos ocasionales del fantasma.

Al analizar las vivencias típicas de la senectud, desde el deterioro corporal hasta el desvanecimiento de vínculos afectivos, la pérdida de la autonomía y el lugar social, entre otros, se identifican factores que pueden hacer tambalear los significantes fálicos que hasta ese momento han sostenido al sujeto. No ser el mismo de antes, y no poder volver a hacerlo, es un primer elemento de la experiencia de la adultez mayor, que se puede relacionar con la pérdida o cuestionamiento de los rasgos o significantes fálicos que hasta este momento habían servido de marco simbólico para el fantasma.

Junto con eso, la vivencia de la institucionalización, expone al sujeto ante un Otro que puede exhibir un goce voraz de estandarización. Como efecto de la entrada a la institución, se marca un hito en la vida del sujeto, que muchas veces no se permite tramitar como un duelo, y que, además, trae consigo la exigencia de adaptabilidad frente a un Otro que no reconoce su singularidad, ni concede lugar a su deseo. Este escenario puede ejemplificar el caso de un Otro que goza en exceso del adulto mayor quien queda reducido al lugar de objeto.

Con estas dos categorías, se puede analizar el grado de tensión subjetiva que las condiciones asociadas a la adultez mayor y a la institucionalización pueden ejercer sobre la subjetividad de los ancianos que ahí residen. De forma complementaria, el texto nos permite identificar categorías de

observación para las manifestaciones que pueden revelar una disfunción del fantasma, siempre que se haya constatado previamente, los elementos que pueden configurar un escenario de crisis vital.

Estas manifestaciones son las que se enumeran en los análisis ya realizados: inhibición, angustia, tristeza profunda, intento de suicidio, cadaverización del cuerpo, entrega a la enfermedad de una parte del cuerpo y consumo de sustancias. En ninguno de los casos, la interpretación de la confluencia entre escenario y manifestación sintomática, puede hacerse de forma mecánica. En especial, las categorías de enfermedad y consumo de sustancias, deben tener como referente la historia del síntoma previo a la institucionalización y a la llegada a la adultez tardía.

Con estos aportes se ponen las bases para un análisis de la experiencia de institucionalización en residencias para adultos mayores con el propósito de identificar la relación entre manifestaciones sintomáticas y posibles disfunciones de la respuesta fantasmática en los sujetos.

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

En su concepción epistemológica, esta investigación se enmarca en el paradigma hermenéutico interpretativo, caracterizado por la búsqueda de una comprensión profunda, compleja y contextual. Desde esta mirada, se entiende el conocimiento como una “construcción subjetiva y continua de aquello que le da sentido a la realidad investigada como un todo donde las partes se significan entre sí y en relación con el todo” (Vargas, 2011, p. 16). En esa línea, Vasilachis (2006) señala como características fundamentales de este paradigma, entre otras, la relevancia del contexto y la participación del intérprete para explicitar una significación dada. Tal descripción pone de relevancia la naturaleza dialógica que persigue este estudio, en dos sentidos: 1) la implicación subjetiva de quien investiga en lo investigado, y 2) la interacción entre texto y contexto.

Su enfoque metodológico, por lo tanto, es cualitativo. Según Hernández (2018), “la investigación cualitativa proporciona profundidad a los datos, riqueza interpretativa y contextualización” (p. 20). Esta ruta es pertinente para el propósito de esta investigación ya que se planteó como objetivo describir cómo las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados pueden relacionarse con el fracaso del fantasma. Este problema debe abordarse a través de la comprensión contextualizada del concepto en cuestión y a la luz de la interpretación de datos narrativos.

El alcance propuesto es descriptivo. Se caracteriza por presentar una representación detallada del fenómeno estudiado y las dimensiones descritas se desprenden del marco teórico (Moscoco, Cruz & Aceituno, 2022). Este alcance es adecuado para el objetivo del trabajo, pues busca caracterizar un contexto específico e identificar las manifestaciones del concepto estudiado. En su ejecución, se combinó el uso de varios métodos complementarios: la revisión bibliográfica, el método hermenéutico y el análisis de narrativa. A continuación, se explican las características y pertinencia de cada uno, junto con las técnicas e instrumentos que de ellos se desprendieron.

La investigación documental tiene como meta recolectar y seleccionar fuentes secundarias para contribuir a la consecución de los objetivos de investigación. Su aplicación consiste en 5 pasos: arqueo de fuentes, revisión, cotejo, interpretación y conclusiones (Uriarte, 2020 citado por Reyes-Ruiz & Carmona Alvarado, 2020, p. 2). Este método fue aplicado para alcanzar el primer objetivo específico de esta investigación: caracterizar las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados.

Las fuentes seleccionadas cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: 1) coherencia: aportan información sobre el contexto psicosocial de adultos mayores, sea que estén o no en condición de institucionalización, 2) pertinencia: se dio preferencia a fuentes actualizadas, con no más de 10 años de publicación, y provenientes de contextos hispanos y latinoamericanos, para preservar la homogeneidad del contexto cultural, 3) disponibilidad: ser accesibles en formato físico o digital en bases abiertas y estar escritas en inglés o español, y 4) calidad: evaluada usando criterios académicos para verificar la validez de una fuente o autor. Desde un criterio de heterogeneidad, se incluyeron trabajos de enfoques cualitativo y cuantitativo. Para la interpretación, se categorizaron los datos en tres dimensiones: biológicas, psicológicas y social. La relación con la familia y la vivencia de institucionalización se consideraron como cuarta y quinta categorías respectivamente cuyos efectos pueden analizarse de forma transversal a las tres categorías anteriores.

El método hermenéutico tiene como propósito la comprensión e interpretación de un texto. Quintana & Hermida (2019), han sugerido que este método es especialmente propicio para el análisis de textos psicoanalíticos y concluyen, junto con Habermas, que “el enfoque hermenéutico otorga preponderancia y estatuto científico a la investigación bibliográfica” (Habermas, 1970, citado por Quintana & Hermida, 2019, p. 76). Este método fue adecuado para alcanzar el segundo objetivo específico planteado: analizar el concepto de fantasma a través de los textos de origen freudiano-lacaniano.

Como técnica, la hermenéutica descansa sobre tres elementos: 1) el círculo hermenéutico, que se refiere a la relación del todo con las partes, 2) la lógica de preguntas y respuestas, y 3) la participación del intérprete en la interpretación. Quintana y Hermida (2019), aclaran que: “la hermenéutica no se preocupa por lograr una comprensión más correcta (y, por lo tanto, con establecer reglas para la interpretación válida) sino con comprender más profundamente y más valederamente” (Palmer, 1969 citado por Quintana & Hermida, 2019, p. 77). Por su parte, Vargas (2011) explica que este método se aplica en tres pasos reiterativos: la lectura del texto, el análisis desde el contexto y la conclusión o interpretación. Se repite el proceso con cada sección hasta completar un mapa estructural que revele las categorías encontradas (p. 31).

Los textos seleccionados para este análisis cumplieron con tres criterios de inclusión: 1) pertinencia: abordar de forma significativa el concepto del fantasma, 2) coherencia teórica: estar escritos por Sigmund Freud o Jacques Lacan, y 3) disponibilidad: ser accesibles en formato físico o digital. A cada texto se le aplicó la técnica de lectura, análisis de contexto e interpretación a partir de preguntas planteadas en 2 categorías: lingüístico-semántica y fenomenológica-ontológica.

Matriz de análisis hermenéutico del concepto de Fantasma

Categorías	Preguntas
Lingüístico-semántica	¿Qué vocabulario utiliza el autor para referirse al fantasma? ¿Qué metáforas o figuras retóricas usa para la comprensión del concepto?
Fenomenológica - ontológica	¿Cómo describe el texto la experiencia del sujeto en relación con el fantasma? ¿Cuál es la función del fantasma según el marco teórico de cada autor?

El análisis de contexto previo incluye identificar el problema que motiva la redacción del texto y el lugar que ocupa en el desarrollo teórico del autor. Adicionalmente, después del análisis de cada texto se estableció un diálogo con otros elementos teóricos y se anotaron los cambios conceptuales o matices que fueron aportando nuevas comprensiones sobre el concepto estudiado. Al final, hay tres manifestaciones que se identifican como indicaciones del funcionamiento del fantasma:

1. El sostenimiento del deseo (vínculos).
2. Modalidades preferidas de goce (repetición).
3. Resguardo o protección frente a la angustia.

Finalmente, se utilizó el método de análisis narrativo para responder al tercer objetivo: identificar las manifestaciones de la disfunción del fantasma en los adultos mayores institucionalizados. A partir de la teoría sobre las circunstancias y condiciones que acompañan los fracasos del fantasma, se construyeron categorías de observación de un ambiente de adultos mayores institucionalizados. Estas categorías se usaron para analizar el documental *El agente topo*.

Según Hernández, en los diseños de tipo narrativo “el investigador contextualiza la época y lugar donde ocurren las experiencias y reconstruye las historias individuales (...) e identifica categorías y temas en los datos narrados” (Hernández, 2018, p.542). Explica que las narrativas pueden ser relatadas, proyectadas o registradas en diversos medios y su temática puede referirse a toda la vida de los participantes o a un pasaje o época específica de las estas. Mertens define a los diseños narrativos tópicos como aquellos enfocados en una temática o fenómeno específico, en contraposición con los biográficos que se enfocan en una persona grupo o comunidad (Mertens, 2015 citado por Hernández, 2018, p.542).

Desde este marco se analizó del documental *El agente topo*. Se escogió este documental, galardonado internacionalmente, por ser un retrato realista del entorno de los adultos mayores institucionalizados, filmado en un contexto latinoamericano reciente (se estrenó en el 2020). Además, en él se

muestra la diversidad de historias y condiciones de los adultos mayores, de forma cercana y respetuosa.

Las categorías de análisis surgieron de la intersección entre la descripción de las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados, el análisis hermenéutico del concepto de fantasma y las condiciones de su fracaso.

Para el objetivo 1, se analiza el documental siguiendo las mismas categorías o dimensiones aplicadas para la revisión bibliográfica: biológica, psicológica, social, relación con la familia y vivencia de institucionalización. En el objetivo 2, el análisis del audiovisual resultó de la aplicación de tres categorías que resumen los indicios del correcto funcionamiento del fantasma: el sostenimiento del deseo, la repetición de las modalidades preferidas de goce y la protección frente a la angustia.

La lógica del análisis para el objetivo 3, propone que primero se identifiquen las condiciones capaces de configurar una crisis subjetiva, y en un segundo momento se analicen las manifestaciones que pueden sugerir un fracaso ocasional del fantasma. Se organizan en dos categorías y sus subcategorías correspondientes:

Categoría 1: Condiciones de una crisis subjetiva

- Subcategoría a: Pérdida de los significantes fálicos.
- Subcategoría b: Goce excesivo del Otro

Categoría 2: Manifestaciones de un fracaso ocasional del fantasma

- Subcategoría a: inhibición e impedimento
- Subcategoría b: angustia y agitación
- Subcategoría c: tristeza profunda y sostenida
- Subcategoría d: cadaverización del cuerpo

Las categorías, subcategorías e ítems propuestos para las fichas de observación aplicadas en los tres objetivos se detallan en el anexo 2.

Sobre el marco temporal de desarrollo de este trabajo, se indica que la selección y análisis de las fuentes o textos que constituyen la base de esta investigación se realizó entre octubre de 2024 y febrero del 2025, de forma paralela a la redacción de este documento.

En cuanto a los aspectos éticos considerados en el diseño metodológico, es relevante señalar las medidas que se han tomado para resguardar la honestidad académica y la validez del análisis propuesto en este estudio. 1) La investigadora ha firmado una declaración de responsabilidad para proteger los derechos intelectuales de terceros y el texto ha sido analizado por un programa antiplagio. 2) El desarrollo del documento sigue las prácticas de citación y escritura recomendadas por la Asociación Americana de Psicología y la Universidad Católica Santiago de Guayaquil. 3) Finalmente, al ser una investigación que no requiere de la intervención de participantes externos, no se consideró el uso de consentimiento informado.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En esta sección se presentan y discuten los resultados de acuerdo a los tres objetivos planteados en la investigación, a través del análisis de la película El agente topo.

Esta película documental de la directora Maité Alberdi (2020) retrata la realidad de la residencia de ancianos San Francisco que funciona al sur de Chile. Se enmarca a través de la historia de Sergio, el protagonista, quien es contratado por una agencia de detectives para investigar sobre la atención brindada en esa institución a la madre de una de sus clientes. En la filmación de las escenas cotidianas de la residencia se muestra, con cierta intencionalidad, extractos de las interacciones entre algunos de los residentes que ocurren durante los tres meses que dura la estadía de Sergio.

Se puede apreciar, en la película, la diversidad de historias y condiciones de los adultos mayores que habitan en la residencia. También se observan varios de los factores contextuales descritos en la revisión de la literatura, así como manifestaciones subjetivas de los residentes. Sus historias son un recurso ejemplificar el funcionamiento y fracaso del fantasma desde un contraste teórico, ya que su confirmación solo puede hacerse mediante un análisis de caso dentro del encuadre de un trabajo clínico.

Condiciones del entorno biopsicosocial a los adultos mayores institucionalizados.

En el primer capítulo se identificaron, con base en la literatura revisada, algunos factores contextuales que inciden en el bienestar psicológico de los adultos mayores. En esta sección se analizará la película El agente topo, a partir de las categorías predeterminadas, para describir cuáles de los factores antes mencionados se evidencian o no en este contexto particular.

En la dimensión biológica, la literatura señala el impacto de las experiencias de declive corporal, relacionadas con enfermedades crónicas y pérdida o deterioro de facultades mentales, en el malestar subjetivo. Estas experiencias pueden afectar la calidad de vida del anciano por el sufrimiento, la pérdida de autonomía y el estrés que conllevan.

Tales situaciones se pueden observar en la película *El Agente Topo* a través de la historia de varios de los residentes. Como Juana, quien sufrió una caída fuera de su habitación (Alberdi, 2020, 00:24), o Sonia, quien necesita asistencia para pararse o caminar (Alberdi, 2020, 00:45). Una situación extrema es la de dos residentes que están postradas en cama sin posibilidad de comunicación (Alberdi, 2020, 00:34). También se aprecia el impacto de la pérdida de facultades mentales como el deterioro de la memoria de Rubira (Alberdi, 2020, 00:25 y 00:57) o la confusión mental de Marta (Alberdi, 2020, 00:10, 00:52 y 01:03).

Por otro lado, también se retrata la transformación de las capacidades intelectuales. Se hace evidente las dificultades de aprendizaje de nuevas habilidades, por ejemplo, con los dispositivos tecnológicos. Es el caso de Sergio y los demás postulantes al trabajo (Alberdi, 2020, 00:09). En contraparte, se muestra la sabiduría de Sergio al poder integrarse, empatizar, analizar y buscar formas de ayuda hacia sus compañeras de residencia.

En cuanto a la dimensión psicológica, las investigaciones apuntan a la pérdida de interés por actividades cotidianas, pérdida de vínculos afectivos, tendencia al aislamiento, pérdida de propósito de vida, disminución de la autovaloración y procesos de duelo no resuelto. Estos factores pueden reforzarse entre sí o agravarse por la concurrencia de otros factores de riesgo.

En la película, se identifican varios ejemplos como el de Sergio, quien explica que desde que enviudó la rutina diaria lo aburre, siente la falta de un propósito en la vida y los recuerdos de su esposa lo abruman (Alberdi, 2020, 00:14). También se exponen casos de tendencia al aislamiento como el de

Sonia quien se rehúsa a hablar con Sergio (Alberdi, 2020, 00:31) y, en general, prefiere no interactuar con otros. Marta expresa su pérdida de vínculos con la frase “No tengo amigos” (Alberdi, 2020, 01:23) y Petronila, al reflexionar sobre la vida y el abandono de sus hijos, concluye que “la vida es cruel” (Alberdi, 2020, 01:07).

Sin embargo, también se reconoce la presencia de factores protectores del bienestar subjetivo como la espiritualidad, visibilizada en rezos individuales y compartidos (Alberdi, 2020, 00:32). Algunas historias muestran claras conexiones con la vida como los versos que comparte Petronila (Alberdi, 2020, 00:23) o el intento de romance que impulsa Berta (Alberdi, 2020, 00:19, 00:38 y 00:46).

Sobre la dimensión social más amplia, los autores remarcan el impacto negativo de la pérdida del lugar y los roles sociales, los estereotipos sociales sobre la vejez que llevan a escenarios de discriminación, exclusión y falta de participación comunitaria. El agente topo recoge varios comentarios en los que los adultos mayores confirman esta realidad, como el señalamiento sobre las pocas oportunidades de trabajo que hacen los postulantes a espías (Alberdi, 2020, 00:02).

El análisis del entorno familiar es transversal a las tres categorías anteriores e incluye aspectos como el cambio en la dinámica intrafamiliar, descuido, abandono o maltrato del adulto mayor y la decisión o proceso de institucionalización. Esta observación se puede hacer solo de forma indirecta a través de los comentarios de los personajes que muestra el documental. Uno de estos es el de Rubira, quien relata que lo dio todo por sus hijos cuando era más joven pero que ahora ya no los ve (Alberdi, 2020, 00:25). Dice del hijo menor que era muy pegado a ella, pero cuando se casó la esposa se puso celosa de ella y no quería que el hijo esté tan pendiente de la mamá. Tiene tres hijos y varios nietos, sin embargo, no recibe visitas. Rubira afirma que cuando ella ya no pudo ayudar con el cuidado de la familia, la hicieron a un lado.

El contexto institucional y la vivencia dentro de la institución también es un ámbito transversal de análisis que considera la pérdida de autonomía, el

modelo de cuidado a los residentes, lo que incluye el manejo de rutinas y normas, estandarización de los cuidados, negligencia, maltrato o infantilización, espacio para la subjetividad y la relación con los compañeros.

En la residencia San Francisco, retratada en el documental, se muestra una atención cálida hacia los residentes, aunque no quedó registrado ningún espacio de escucha especializada. En las instalaciones, que están en su mayoría limpias y en buen estado, hay espacios comunes donde pueden encontrarse los residentes. Promueven actividades en las que pueden participar todos al mismo tiempo como los momentos de terapia física (Alberdi, 2020, 00:22), las comidas o las celebraciones en el salón grande, pero no se cultivan las relaciones interpersonales. Aunque sí se registran momentos de conversación entre algunos grupos, también se muestran muchas ocasiones en las que los adultos mayores están compartiendo el ambiente, pero sin interactuar entre ellos.

Se muestra respeto por las capacidades y la autonomía de los residentes. Por ejemplo, los residentes autovalentes sí pueden salir a la calle solos y se muestran espacios y tiempos para actividades de interés individual. A la vez, el ambiente de institucionalidad no puede ser evadido, como se muestra en los horarios fijados para las comidas, la decoración estandarizada en las puertas y las normas establecidas como el uso del pasamanos. Un problema al que se refieren varias señoras es la pérdida de pertenencias, como la ropa de Petronila y el dinero de Juana (Alberdi, 2020, 00:23).

No es una residencia totalmente cerrada a la comunidad, pero las oportunidades de interacción son escasas y desde roles fijos. Por ejemplo, en un día de celebración algunos salieron a pasear en los carros y se mostraron dos ocasiones de presentaciones artísticas dentro del Hogar.

El agente topo retrata la vida de adultos mayores en una institución de cuidado específica. En esta película se puede ubicar la presencia de algunas características señaladas por la revisión de la literatura como el decaimiento de las capacidades físicas y mentales, el aislamiento, la pérdida de interés por la vida, la exclusión de espacios sociales, y el abandono familiar. Lejos de ser una configuración de factores homogénea para todos, se resalta las

particularidades de cada historia. Es decir, el grado, modalidad y combinación en la que inciden estos factores en la vida de cada adulto mayor es distinta en cada caso y esta realidad demanda una atención que pueda registrar y responder a tales diferencias.

El concepto de fantasma en el psicoanálisis de orientación freudiano-lacaniano.

En el segundo capítulo, con base en los textos de Freud y Lacan, se construyó una aproximación descriptiva al concepto de fantasma. Se trata de una construcción ficcional condensada e inconsciente, cuyo origen se ubica en el punto del corte que se opera en el sujeto durante la operación de alienación y separación, que toma como base una escena primordial de naturaleza sexual y se expresa en una frase que se inscribe en el cuerpo con efecto significante. Esta ficción, formulada como respuesta a la pregunta angustiante ¿qué quiere el Otro de mí? actúa como un indicador que condiciona y circunscribe la característica singular que tiene el goce para cada sujeto, a la vez que oculta su demanda. El sujeto lo vive como algo extraño, aunque sea evidente para los otros, y su reconocimiento le causa vergüenza. El fantasma genera en el sujeto una compulsión a la repetición para obtener la satisfacción añorada. Se constituye en el soporte de la subjetividad, regulando la economía pulsional entre deseo y goce.

El fantasma tiene la característica de ser desconocido y extraño para el propio sujeto, pero sus huellas son reconocibles para los demás. Aunque no siempre se puede acceder a la formulación precisa del fantasma del sujeto, desde la clínica se puede observar sus efectos estructurantes (el sostenimiento del deseo, la repetición de las modalidades preferidas de goce y la protección frente a la angustia) así como las manifestaciones de su fracaso o disfunción temporal que ocurre cuando se desacomodan los elementos simbólicos o imaginarios que lo conforman.

En el documental, se puede observar escenas en las que se muestran indicios de cómo algunos residentes, como Sergio o Berta, mantienen su capacidad de conectarse con la vida. Ambos son autovalentes y no se

muestra en la película que padezcan de ninguna condición grave de salud física o mental.

Berta, quien lleva ya algún tiempo en la institución, es una residente soltera que se entusiasma con la posibilidad del amor. En el documental se muestra cómo ella toma nota del nuevo residente (Sergio) e intenta acercársele: le pregunta por su familia, le pide que la acompañe a hacer un trámite fuera de la institución, le da consejos para adaptarse. También se sigue varias conversaciones que Berta entabla con amigas o con la administradora en las que habla de Sergio y de sus ilusiones de una relación romántica con él. Se pregunta si ella también le gusta a él, imagina una boda e incluso la posibilidad de una relación sexual. Al tener la oportunidad, Berta le pregunta a Sergio si tiene interés en ella. Cuando él declina sus avances, ella se retira y no insiste. Encuentra que tampoco es necesario y ella puede arreglárselas muy bien sin él. Tiene otros recursos subjetivos para afrontar la situación: sostiene su pulsión de vida y no vemos signos de angustia.

Por otro lado, Sergio, ha quedado viudo hace pocos meses y todavía está viviendo el duelo de su esposa. Tiene una hija y un par de nietos, pero no vive con ellos. Responde a un anuncio en el periódico que busca a interesados en ocupar la posición de espía en la residencia de ancianos. Como parte del trabajo debe enfrentar el entrenamiento con los dispositivos tecnológicos que lo agotan mentalmente pero que, al final del día, lo entusiasman y le permiten salir parcialmente de sus pensamientos de duelo. Esto se lo explica directamente a la hija en una de las escenas iniciales en la que justifica su participación en el proyecto. Durante los tres meses que dura su estadía en la institución, además de cumplir con sus obligaciones de espía, Sergio forma nuevos vínculos afectivos con algunas compañeras, las acompaña en sus situaciones cotidianas y reflexiona sobre todo lo que ve.

En ambas historias, a pesar de compartir algunas condiciones usuales en el entorno de los adultos mayores institucionalizados, es dable suponer un funcionamiento estable del fantasma. Esto es, las condiciones descritas en la literatura, aunque pueden representar desafíos para los adultos mayores, no conllevan obligatoriamente a una crisis subjetiva.

Condiciones y manifestaciones de los fracasos ocasionales del fantasma en los adultos mayores institucionalizados.

En el tercer capítulo se extraen, por un lado, las condiciones que pueden configurar una crisis subjetiva capaz de remover los fundamentos del fantasma, y por el otro, las posibles manifestaciones de un fracaso ocasional del este. En la siguiente sección, se analiza la película *El agente topo* para determinar: primero, si existen las condiciones que pueden provocar un fracaso del fantasma; y segundo, si hay evidencia de manifestaciones que correspondan a este fenómeno.

En cuanto a la pérdida o desajuste de los significantes fálicos, que es la primera condición señalada, puede vincularse con todos aquellos factores y condiciones asociados a la adultez mayor que impliquen la pérdida del lugar agalmático como objeto de deseo, la pérdida de las catexias que invisten a los objetos libidinales que atan a la vida o al desajuste de los significantes que ordenan el mundo libidinal. Tales pueden ser: pérdida o deterioro de las facultades físicas y mentales, pérdida del propósito de vida, pérdida de los vínculos afectivos, disminución de la autovaloración, pérdida del lugar y roles sociales, pérdida de la autoridad en la familia, falta de interacción significativa con otros y falta de un lugar que acoja su deseo, entre otros.

En la película, se da cuenta de algunos de estos factores como el declive corporal y mental de varios residentes, el aburrimiento y la sensación de falta de propósito, por ejemplo, de Sergio; la falta de vínculos sociales expresada por Marta; el abandono familiar de Rubira; y la no identificación de un espacio destinado para acoger y atender el deseo subjetivo.

La segunda condición, la aparición de un goce excesivo del Otro, se relaciona con los factores y condiciones asociados a la adultez mayor que dan cuenta de la reducción de la persona a la condición de objeto. Estos pueden ser, por ejemplo, situaciones de enfermedades crónicas en las que el cuerpo es tomado en su totalidad, la pérdida de autonomía y autovalencia, ser objeto de estereotipos discriminación y exclusión, ser víctima de maltrato, negligencia o abandono, imposición rígida de normas externas, reducción del sujeto a un número u objeto de cuidado, entre otras.

Aunque con menor medida, se pueden apreciar en la película ejemplo de algunas de estas situaciones como la condición de las residentes postradas en cama, la pérdida aguda de memoria de Rubira o la pérdida de autonomía de varios residentes por motivos físicos o mentales.

Esta comparación puede indicar que algunas de las condiciones asociadas a la adultez mayor en contextos de institucionalización, coinciden con las características o factores que, según Amigo (2005), pueden configurar una crisis subjetiva capaz de conmover o desajustar la respuesta fantasmática. Sin embargo, esta confirmación debe hacerse a través del análisis clínico de cada caso. Amigo (2005) identifica cuatro manifestaciones de un fracaso ocasional del fantasma: inhibición, angustia, tristeza profunda y cadaverización del cuerpo. En el documental, se ubican, por lo menos, cuatro historias que contienen rastros de las tres primeras: inhibición en Sonia, angustia en Rubira y Marta, tristeza en Petronila.

No obstante, estas manifestaciones solo pueden ser catalogadas como fracasos ocasionales del fantasma en el estudio del caso clínico. A continuación, se detalla la síntesis las cuatro historias retratadas en el documental para examinar si se puede sospechar o no de un fracaso ocasional del fantasma por cumplir tanto con algunas condiciones previas como con alguna de las manifestaciones señaladas.

Historia de Sonia

Sonia es la residente a propósito de quién se origina la narrativa de la necesidad de un espía en la residencia, pues es su hija quien supuestamente solicita la labor del detective. En ella se nota una dificultad para levantarse y caminar con autonomía, lo que la vuelve dependiente de la asistencia del personal de la residencia. Además, no se registran visitas de sus familiares durante el tiempo de filmación. Podemos suponer, en este caso, que se trata de una situación en la que se han desvanecido algunos de los significantes fálicos que sostenían su imagen de sí y su respuesta fantasmática. Como manifestación de un supuesto fracaso ocasional, se observa una especie de inhibición en la interacción con otros. En varias escenas aparece que Sonia no quiere o no puede entablar nuevas

relaciones y prefiere el silencio a los intentos de conversación de sus compañeros, Sergio así lo afirma en uno de sus reportes. Este puede ser considerado una posible ocurrencia de fracaso ocasional del fantasma que debe ser confirmado por la clínica.

Historia de Rubira

En el documental, Rubira es una de las primeras residentes con la que Sergio conversa. Su problema de salud más evidente es la pérdida de la memoria. No recuerda las interacciones recientes y ella está consciente de esta situación. En una escena, ella le cuenta a Sergio que hace poco estuvo viviendo un periodo de confusión. No queda claro si está o estuvo tomando medicamentos para ello. Se refiere a su estado como una “traición del cerebro”. En la película, Sergio confirma que no ha recibido visitas y ella indica que cuando no pudo seguir cuidando de su familia, ellos la hicieron a un lado. Podría tratarse de una situación de abandono. En un día en el que, probablemente por la toma de un medicamento, ella se mareó, Sergio la encuentra en un estado de agitación inmóvil. Podemos suponer aquí la combinación de la caída de los significantes fálicos y la experiencia del goce excesivo del Otro que la anula. La manifestación del fracaso ocasional del fantasma lo vemos en la angustia. Se presenta con un no poder decir qué le pasa, unido a la desesperación en la mirada, movimientos temblorosos en las manos y una descarga emocional en forma de llanto. Aquí se puede suponer, desde la teoría, que ha operado un fracaso ocasional del fantasma por las condiciones y manifestaciones descritas.

Historia de Marta

Marta es un personaje que aparece en varias escenas durante el documental. En varias de ellas se muestra en un estado de confusión mental que puede ser producto de un trastorno psiquiátrico. No se observan visitas de sus familiares, pero las cuidadoras del centro se hacen pasar por su mamá al llamarla por teléfono. Su mente se confunde y les cree. Ella se para en la puerta principal y pide con insistencia que le abran, que la dejen salir, que la lleven donde su mamá. En una de las últimas escenas, dice que no tiene amigos. Lo anterior nos deja suponer que hay una situación de pérdida

de los significantes fálicos y su lugar como objeto de deseo. Un día Marta se escapa a la calle y es regresada por unos carabineros. Ella no puede dar cuenta de toda la experiencia por su estado de confusión. También es usual en ella tomar cosas de otros, dulces, ropa, etc. Hay en sus conductas un intento de llamado al Otro, de acting out que se puede leer como producto de un estado de angustia o agitación. Pudiera tratarse de un caso de fracaso ocasional del fantasma o de otra condición producto de un cuadro psiquiátrico. Solo puede definirse a través de la atención clínica.

Historia de Petronila

En Petronila se muestra una historia ambivalente. Ella es una residente lúcida que tiene buena disposición para relacionarse con los demás. Se destaca en la comunidad del Hogar por los versos que compone y recita, lo que vemos en varias escenas del documental. Sin embargo, en el marco de una conversación con Sergio, revela una tristeza profunda por el abandono de su familia, después de haberles dedicado su tiempo y haberse esforzado por ellos. Cierra esta escena con una nota de amarga resignación diciendo “es cruel la vida”. Por un lado, pudiera interpretarse como otra historia en la que se ve la pérdida de los significantes fálicos, sin embargo, los versos que compone y el lugar que ocupa dentro de la pequeña comunidad pueden servir de contrapeso que le ha permitido resignificar su posición subjetiva. En este retrato, aunque hay muestras de tristeza, no parece ser indicio suficiente para sospechar de un fracaso ocasional del fantasma.

En conclusión, el fracaso del fantasma entre los adultos mayores institucionalizados, puede ser pensado como un evento ocasional que se produce como consecuencia de una conmoción o crisis subjetiva provocada por las condiciones del entorno que merman los recursos del sujeto. El ejercicio de observación del documental seleccionado, permitió identificar en la narrativa audiovisual varios elementos teóricos señalados previamente que pueden apuntar, en algunas historias, a un fracaso del fantasma. Sin embargo, es necesario remarcar que, para casos reales, esta es una afirmación que solo puede hacerse con el trabajo clínico.

Finalmente, los resultados presentados en esta sección permiten contrastar con un ejemplo audiovisual, los hallazgos de la literatura. Se verifica en el documental analizado, muchas de las condiciones del entorno descritas en las investigaciones sobre adultos mayores. También se puede deducir, por las historias personales mostradas en las escenas descritas, que las condiciones en las que vive cada persona son muy diversas, tal como sus efectos subjetivos. Se infiere que, en algunos de ellos, de hecho, ocurre un fracaso o desfallecimiento del fantasma, mientras que en otras historias se puede apreciar el pleno funcionamiento de la respuesta fantasmática. Esto nos regresa a la importancia de la mirada hacia lo singular de cada caso, del uno por uno.

CONCLUSIONES

De este estudio se puede concluir que las condiciones biopsicosociales de los adultos mayores institucionalizados, tienen el potencial de configurar crisis subjetivas que conmuevan las bases de la respuesta fantasmática. Esta operación puede darse por la vía de la pérdida o desajuste de los significantes fálicos, o por la aparición del goce desregulado del Otro que deje sin respuesta al sujeto. Sin embargo, la capacidad de respuesta estará ligada a los recursos subjetivos de cada caso y la presencia de amenazas subjetivas no son determinantes para asegurar un fracaso o desfallecimiento del fantasma.

Las condiciones del entorno de los adultos mayores institucionalizados pueden afectar de forma significativa, favoreciendo o disminuyendo el bienestar subjetivo. Entre los factores que más lo perjudican se encuentran el deterioro del cuerpo y las facultades mentales, sentimientos de desesperanza o falta de propósito de vida, pérdida de los vínculos afectivos y roles sociales, pérdida de autoridad o cambio en las dinámicas familiares, reducción al lugar de objeto de cuidado y falta de un espacio que acoja el deseo singular. Tales circunstancias tienen el potencial de contribuir a una crisis subjetiva, pero no son un determinante.

Desde los textos analizados de Freud y Lacan se puede concluir que el fantasma es una construcción ficcional condensada e inconsciente, cuyo origen se ubica en el punto del corte que se opera en el sujeto durante la operación de alienación y separación, que toma como base una escena primordial de naturaleza sexual y se expresa en una frase que se inscribe en el cuerpo con efecto significante. Esta ficción, formulada como respuesta a la pregunta angustiante ¿qué quiere el Otro de mí? actúa como un indicador que condiciona y circunscribe la característica singular que tiene el goce para cada sujeto, a la vez que oculta su demanda. El sujeto lo vive como algo extraño, aunque sea evidente para los otros, y su reconocimiento le causa vergüenza. El fantasma genera en el sujeto una compulsión a la repetición para obtener la satisfacción añorada. Se constituye en el soporte de la subjetividad, regulando la economía pulsional entre deseo y goce. Por

lo tanto, su funcionamiento se puede inferir de la capacidad del sujeto para sostener su deseo, reponerse de la angustia y la repetición de ciertas modalidades preferidas de goce.

Se entiende por fracaso ocasional del fantasma aquellos desajustes de la estructura que se originan por una crisis contingente en la vida del sujeto, a diferencia de los fracasos estables que se dan por fallas en las condiciones estructurales de su construcción. Algunas de las condiciones que pueden coadyuvar al desfallecimiento temporal del fantasma son: la pérdida o desajuste de los significantes fálicos y la aparición de un goce excesivo del Otro. Las manifestaciones de un fracaso ocasional del fantasma pueden ser: inhibición, angustia, tristeza profunda o cadaverización del cuerpo, entre otras.

En los adultos mayores institucionalizados, tal como se muestra en el documental *El agente topo*, pueden observarse tanto las condiciones para configurar una crisis subjetiva como algunas de las manifestaciones de un fracaso temporal del fantasma. Sin embargo, desde una observación externa, la configuración de esta operación solo puede ser supuesta y debe ser confirmada mediante la atención clínica. La concurrencia de uno o varios de los factores descritos no constituye una lista de cotejo objetiva contra la que se puede verificar una situación de crisis fantasmática. No obstante, el fantasma, y su posible fracaso temporal, puede ser un concepto iluminador para repensar algunas de las manifestaciones subjetivas que se reportan en casos de adultos mayores institucionalizados y su abordaje mediante el trabajo clínico.

REFERENCIAS

- Adduci, E. (2007). Pasado y presente del tratamiento psicoanalítico de pacientes de edad madura y avanzada. *Revista de psicoanálisis*, 64(3), 639-644.
<http://apa.opac.ar/greenstone/collect/revapa/numeros/REVAPA20076403.pdf>
- Alberdi, M. (Directora). (2020). *El agente topo*.
- Amaya, I., Duque, P., Gómez, L. y Saavedra, L. (2022). Nivel de soledad social en personas mayores de Bogotá. *Tabula Rasa*, (44), 303-323.
<https://doi.org/10.25058/20112742.n44.12>
- Amigo, S. (2005). *La clínica de los fracasos del fantasma*. Homo Sapiens Ediciones.
- Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P. y Medellín, N. (2018). *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo.
<https://webimages.iadb.org/publications/2019-01/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. Tercera edición. Bogotá: Editorial Pearson Educación.
- Brunes, M. (2017). *Calidad de Vida de los Adultos Mayores del Centro Gerontológico Municipal "Dr. Arsenio de la Torre Marcillo" y sus clubes de Adultos Mayores* [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8072/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-60.pdf>
- Cafagna, G., Aranco, N., Ibararán, Oliveri, M., Medellín, N. y Stampini, M. (2019). *Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo.
<https://publications.iadb.org/es/envejecer-con-cuidado-atencion-la-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>

- Cañote, V. (2022). *La función de la escucha en la clínica, desde la teoría psicoanalítica, y su incidencia en la calidad de vida de adultos mayores, en situación de desvinculación familiar, acogidos en una Institución Gerontológica de la ciudad de Esmeraldas*. [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18243/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-415.pdf>
- Cantú, P. (2022). *Adulto mayor y envejecimiento*. Universidad Autónoma de Nuevo León. https://pure.udem.edu.mx/files/73656871/LIBRO_ADULTO_MAYOR_Y_ENVEJECIMIENTO_2022.pdf
- Castro, M. y Rubio, A. (2019). *El grupo como una modalidad de abordaje clínico para atender el malestar subjetivo de los adultos mayores en instituciones gerontológicas residenciales y diurnas* [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13613/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-260.pdf>
- Castro, M. y Guerra, D. (2016). *Subjetividades en la vejez y sus desafíos frente a la pérdida*. [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5454/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-53.pdf>
- Cevallos, M. y Saavedra, L. (2021). *El desfallecimiento del deseo y su incidencia en las imposibilidades subjetivas de los adultos mayores, residentes en las instituciones gerontológicas, a partir del confinamiento por la COVID-19*. [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17019/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-387.pdf>
- Fernández, A. (2006). Subjetividad, relato y vejez. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 103, 111–124. <https://www.apuruguay.org/apurevista/2000/16887247200610307.pdf>

- Freud, S. (1900). La interpretación de los sueños. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen IV*. Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos sobre la vida sexual. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen VII* (pp. 109 - 224). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1908). El creador literario y el fantaseo. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen IX* (pp. 123 - 136). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1911). Formulaciones sobre los dos principios del acontecer psíquico. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XII* (pp. 217 - 231). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1913). Tótem y tabú. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XIII*. (pp. 3 - 164). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1914). Introducción al Narcisismo. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XIV* (pp. 65 - 98). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1915). Lo inconsciente. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XIV* (pp. 153 - 214). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1917). Conferencia 23 Los caminos de la formación del síntoma. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XVI* (pp. 324 - 343). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1919). Pegan a un niño. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XVII* (pp.173 - 200). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.

- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XVIII* (pp. 1 - 62). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XX* (pp. 71 - 164). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1939). Moisés y la religión monoteísta. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XXIII* (pp. 1 - 132). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1940). Esquema del psicoanálisis. En J. Strachey (Comp.). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XXIII* (pp. 133 - 211). Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- García, S. (2021). Vejez, Finitud y Muerte. Una clínica posible de la angustia en el adulto mayor. *Revista de Epistemología y Ciencias Humanas*. <https://www.revistaepistemologia.com.ar/wp-content/uploads/2021/06/www.revistaepistemologia.com.ar-02.-silvia-garcia-2021.pdf>
- Gajardo, J. (2015). Vejez y soledad: implicancias a partir de la construcción de la noción de riesgo. *Acta Bioethica*, 21 (2), 199-205. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2015000200006>
- Hernández, R. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa cualitativa y mixta*. McGrawHill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGrawHill Education.
- Lacan, J. (1954/7). *El Seminario. Libro 4: La relación de objeto*. Paidós.
- Lacan, J. (1958/9). *El Seminario. Libro 6: El deseo y su interpretación*. Paidós.
- Lacan, J. (1962/3). *El Seminario. Libro 10: La angustia*. Paidós.
- Lacan, J. (1966/7). *El Seminario. Libro 14: La lógica del fantasma*. Paidós.

- Lima, G., Souza, I., Storti, L., Silva, M., Kusumota L, Marques S. (2019). Resiliencia, calidad de vida y síntomas depresivos entre ancianos en tratamiento ambulatorio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27(0). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3133.3212>
- Llanes Torres, H., López Sepúlveda, Y., Vázquez Aguilar, J. & Hernández Pérez, R. (2015) Factores psicosociales que inciden en la depresión del adulto mayor. *Medimay*, 21 (1), 65-74. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/707>
- Lopera, M. y Mena, C. (2020). *Manifestaciones depresivas en adultos mayores y su incidencia en las actividades funcionales de la vida diaria*. [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. [T-UCSG-PRE-FIL-CPC-304.pdf](https://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17013/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-304.pdf)
- Martín Montolíu, J. (2008). Psicoterapia en la edad tardía. *Clínica y Salud*, 19(1), 101-120. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000100005&lng=es&tlng=es.
- Moscoco, I., Cruz, R. & Aceituno, C. (2022). *Rompiendo paradigmas en la investigación científica*. Colección bicentenario. <https://repositorio.concytec.gob.pe/>
- Nasio, D. (2008). *Mi cuerpo y sus imágenes*. Paidós Psicología Profunda.
- Naparstek, F. (2011). Los tres tiempos de Freud. [Disertación, Universidad de Buenos Aires]. <https://es.scribd.com/document/569314874/Naparstek-F-Los-tres-tiempos-de-Freud-Teorico-4>
- Ordóñez, I. (2021). *La memoria como un proyecto literario que comporta la verdad del ser hablante: una lectura desde el discurso psicoanalítico y neuropsicológico aplicada a la clínica con el adulto mayor*. [Tesis de Grado, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17013/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-381.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas (25 de septiembre de 2015). *Objetivos de desarrollo sostenible 2030*.
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/#>
- Quintana, L. & Hermida, J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16(2), pp. 73-80.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483568603007>
- Reyes-Ruiz, L. & Carmona Alvarado, F. A. (2020). La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio. Universidad Simón Bolívar. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/6630>
- Rivera, J., Benito-León, J. & Pazzi, K. (2015). La depresión en la vejez: un importante problema de salud en México. [Depression in the aging: an important health problem in Mexico] *América Latina, Hoy*, 71, 103-118.
<https://doi.org/10.14201/alh201571103118>
- Rodríguez, A., Valderrama, L. y Molina, J. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, (25), 246–258.
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106011.pdf>
- Salazar, A. M., Plata, S. J., Reyes, M. F., Gómez, P., Pardo, D., Ríos, J., . . . Pedraza, O. L. (2015). Prevalencia y factores de riesgo psicosociales de la depresión en un grupo de adultos mayores en Bogotá. [Prevalence and psychosocial risk factors of depression in a group of older adults in Bogota] *Acta Neurológica Colombiana*, 31(2), 176-183. doi:
<https://doi.org/10.22379/2422402225>
- Salinas, A.V. (2020). Depresión en adultos mayores: Prevalencia y factores de riesgo psicosocial en entornos rurales y urbano de la provincia de Misiones, Argentina. *Apuntes Universitarios*. 10(4), 40 -54.
<https://www.proquest.com/docview/2462309742/fulltextPDF/340447E5A105445APQ/1?accountid=38660&sourcetype=Scholarly%20Journals>

- Saltos, L.F., Zavala-Calahorrano, A., Ortiz-Villalba, P., Mayorga-Valle, F., García, M.V. (2020). Estudio comparativo del nivel de depresión de adultos mayores en zonas urbanas y rurales. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Información*, 542-553. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/estudio-comparativo-del-nivel-de-depresión/docview/2493870169/se-2?accountid=38660>
- Sánchez-Anguita Muñoz, Á. (2019). Depresión, socialización y autonomía en ancianos institucionalizados. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 2(1), 251 - 258. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149075>
- Secretaría Nacional de Planificación (2024). *Plan de desarrollo para el nuevo Ecuador 2024 – 2025*. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-desarrollo-para-el-nuevo-ecuador-2024-2025/>
- Serra Taylor, J.A. y Irizarry-Robles, C. (2015). Factores protectores de la depresión en una muestra de adultos mayores en Puerto Rico: Autoeficacia, escolaridad y otras variables socio-demográficas. *Acta Colombiana de Psicología*, 18(1), 125-134. <https://www.proquest.com/docview/2678734287/fulltextPDF/1981D3C1D CD64C1CPQ/1?accountid=38660&sourcetype=Scholarly%20Journals>
- Stake, R. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Ediciones Morata.
- Strachey, J. (1980). *Sigmund Freud. Obras completas. Volumen XII*. Primera edición en castellano. Amorrortu editores.
- Torres, D. (2020). Protocolo de intervención grupal orientado a la reestructuración de la vejez y aporte a la salud mental del adulto mayor. [Tesis de Grado, Universidad de Cundinamarca]. <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/server/api/core/bitstreams/14d4954e-d646-4458-b55b-08a833a85948/content>
- Universidad Católica Santiago de Guayaquil (s/f). *Dominios institucionales*. <https://www.ucsg.edu.ec/institutos/dominios-institucionales>
- Vargas, X. (2011). *¿Cómo hacer investigación cualitativa?* Etxeta.

- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Gedisa
- Velázquez, I. (2017). Análisis de las demandas psicoafectivas de los adultos mayores en instituciones gerontológicas de Guayaquil. Diseño de un modelo clínico de intervención psicológica. *Alternativas*, 18 (3), 31 – 40.
<https://doi.org/10.23878/alternativas.v18i3.103>

Anexo 2

Fichas de observación para el análisis del documental El agente topo

Ficha de observación para el objetivo 1

Categorías	Ítems de observación
Dimensión biológica	Ideas o experiencias de declive corporal. Pérdida o deterioro de facultades mentales. Enfermedades crónicas graves (físicas o mentales).
Dimensión psicológica	Pérdida de vínculos afectivos. Pérdida de propósito y esperanza. Disminución de la autovaloración. Pérdida de autonomía grave.
Dimensión social	Pérdida del lugar y roles sociales. Estereotipos y discriminación. Exclusión y aislamiento.
Relación familiar	Pérdida de autoridad. Descuido o abandono. Maltrato o negligencia.
Vivencia en la institución	Imposición de rutinas y normas estrictas. Estandarización u homogenización de los cuidados. Infantilización. Falta de lugar para acoger la subjetividad. Falta de interacción significativa.

Ficha de observación para el objetivo 2

Categorías	Ítems de observación
Sostenimiento del deseo	Capacidad e interés para mantener y formar vínculos afectivos. Capacidad e interés para mantener proyectos presentes o futuros. Capacidad e interés para disfrutar de actividades cotidianas. Capacidad e interés para resignificar situaciones o experiencias significativas.
Repetición de formas predilectas de goce	Repeticiones de modalidades de vínculo o relación con otros. Repetición posiciones subjetivas frente a los acontecimientos significativos.
Defensa contra la angustia	Capacidad y recursos subjetivos para enfrentar y superar situaciones agobiantes para el sujeto.

Ficha de observación para el objetivo 3

Categoría 1: Condiciones de una crisis subjetiva	
Subcategorías	Ítems de observación
Subcategoría a: Pérdida de los significantes fálicos.	<p>Dimensión biológica: Ideas o experiencias de declive corporal Pérdida o deterioro de facultades mentales</p> <p>Dimensión psicológica: Pérdida de vínculos afectivos Pérdida de propósito y esperanza Disminución de la autovaloración</p> <p>Dimensión social: Pérdida del lugar y roles sociales</p> <p>Entorno familiar: Pérdida de autoridad Descuido o abandono</p> <p>Contexto Institucional: Falta de lugar para acoger la subjetividad Falta de interacción significativa</p>
Subcategoría b: Goce excesivo del Otro	<p>Dimensión biológica: Enfermedades crónicas graves (físicas o mentales) que tienen la característica de tomar completamente al sujeto.</p> <p>Dimensión psicológica: Pérdida de autonomía grave que reduzca a la persona a condición de objeto.</p> <p>Dimensión social: Estereotipos y discriminación Exclusión y aislamiento</p> <p>Entorno familiar: Maltrato o negligencia</p> <p>Contexto Institucional: Imposición de rutinas y normas estrictas Estandarización u homogenización de los cuidados Infantilización</p>
Categoría 2: Manifestaciones de un fracaso ocasional del fantasma	
Subcategorías	Ítems de observación
Subcategoría a: Inhibición e impedimento	Pérdida de interés en actividades cotidianas Falta de interés o dificultad para formar de nuevos vínculos Dificultad para expresar sus deseos
Subcategoría b: angustia y agitación	Agitación en el cuerpo Conductas de llamado al Otro (acting out). Incapacidad para poner en palabras sus sentimientos

Subcategoría c: tristeza profunda y sostenida	Llanto Expresiones de pérdida o abandono Señales de decepción de la vida o de los demás
Subcategoría d: cadaverización del cuerpo	Descuido de la apariencia física Descuido de tratamientos o consejos médicos. Expresiones de deseo de muerte.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Marchán López, Priscila**, con C.C: # 0911375384 autor/a del trabajo de titulación: **Fracasos del fantasma en adultos mayores institucionalizados: análisis de la película el agente topo**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Psicología Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, 24 de febrero de 2025

f. 

Nombre: **Marchán López, Priscila**

C.C: **0911375384**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Fracasos del fantasma en adultos mayores institucionalizados: Análisis de la película el agente topo.		
AUTOR(ES)	Marchán López, Priscila		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Velázquez Arbaiza, Ileana de Fátima		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Psicología, Educación y Comunicación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	24 de febrero de 2025	No. DE PÁGINAS:	78 p.
ÁREAS TEMÁTICAS:	Psicología clínica, psicoanálisis, adultos mayores, Documental.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Adultos Mayores; Psicoanálisis; Fantasma; Condiciones Biopsicosociales; Subjetividad; Institucionalización.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): La atención del bienestar subjetivo de los adultos mayores es un tema de creciente interés. En este estudio de enfoque cualitativo, se utilizó el método bibliográfico-hermenéutico para describir cómo las condiciones del entorno biopsicosocial de los adultos mayores institucionalizados pueden relacionarse con el fracaso temporal del fantasma, concepto abordado desde la teoría psicoanalítica freudiana-lacanian. Como resultado, se caracterizaron las condiciones biopsicosociales de los ancianos, las manifestaciones del funcionamiento estable del fantasma y de su desfallecimiento. Se ejemplificaron los hallazgos analizando el documental El agente topo. Se concluyó que, aunque ciertas características del entorno pueden incitar un fracaso ocasional del fantasma en los adultos mayores, no lo determinan. Se identificaron como condiciones de riesgo el desajuste de los significantes fálicos y el goce irrestricto del Otro sobre el sujeto. Se resaltó la necesidad de una valoración clínica de cada caso y se hizo una invitación a considerar el concepto de fracaso ocasional del fantasma como posible causa de ciertas manifestaciones subjetivas de adultos mayores como inhibición, tristeza profunda, angustia y cadaverización del cuerpo.			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-4-6006858	E-mail: pmarchan85@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	E-mail: tatiana.torres@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			