32

Cuadernos de Universidades



Envejecimientos y géneros. Miradas desde Latinoamérica

Coordinadoras Gladys Renzi y Natalia Camila Gramajo Graña



UDUALC



ENVEJECIMIENTOS Y GÉNEROS. MIRADAS DESDE LATINOAMÉRICA

Coordinadoras Gladys Renzi y Natalia Camila Gramajo Graña


UDUALC

CUADERNOS DE UNIVERSIDADES ***32***
ENVEJECIMIENTOS Y GÉNEROS. MIRADAS DESDE LATINOAMÉRICA
Coordinadoras Gladys Renzi y Natalia Camila Gramajo Graña

Primera edición: 2026
|
D.R. Unión de Universidades de América Latina y el Caribe, A.C.
Centro Cultural UniversitarioTlatelolco
Ricardo Flores Magón no. 1 - piso 9
Col. Nonoalco Tlatelolco
Alcaldía Cuauhtémoc
Ciudad de México
|
ISBN de la obra: 978-607-8937-31-8
ISBN de la colección: 978-607-8066-35-3
|
Autores: Gladys Renzi, Natalia Camila Gramajo Graña, Amairani Damaris García Mejía, Rosa Isela Rosas Jiménez, María de la Paz Pereyra, Analia Vila, Claudia Arias, María Cecilia Errecalde, María Fernanda Bengohechea, Débora Paola Di Domizio, Ana López Molina, Maya Sinjovich, Mercedes Pochat, Eugenia Peruzzo, Estela Maeda; Carla Boccuti, Cecilia Valeriano, Gabriela Krieger, Lara Weitz, Marcelo Gutierrez, Gabriela Miori, Patricia Talani Zuvela, Marina Copolechio Morand, Natalia Camila Gramajo Graña, Brenda Jullier, Fernanda Pires Marqueto, María Gabriela Morgante, Jéssica Andrea Chacón Cortés, Mercedes Yurec, Selena Gloria Farías, Débora Paola Di Domizio, Laura Ferreño, María Laura Gimenez, Agustín Eduardo Castro, Romel González Corriente, Angélica Rodríguez Abad, Francisco Javier González Cordero, Alejandra Salguero Velázquez.

Edición a cargo de: Praxedis Razo, Iliana Fuentes, Tania Ruiz y Esaú López Fraga
Portada, diseño e imágenes al interior: Diego Robleda



ÍNDICE

Prólogo. Jorge Calzoni 11

Introducción. Mirar la vejez desde los feminismos 14
Gladys Renzi y Natalia Camila Gramajo Graña

1. Vejeces desiguales y envejecimiento activo y saludable (EAyS) en MLGTTQ+ 22

Envejecimientos de "mujeres mayores" en la Ciudad de México. Narrativas y experiencias de mujeres de 60 a 75 años 23
Amairani Damaris García Mejía

Desigualdades de género durante la jubilación: experiencias de nueve mujeres en la Ciudad de México 39
Rosa Isela Rosas Jiménez

Panorama de la vejez avanzada en las mujeres. Aspectos positivos en el envejecimiento 31
María de la Paz Pereyra, Analia Vila, Claudia Arias y María Cecilia Errecalde

2. Sexualidad y deseo en MLGTTQ+ mayores 64

Sexualidad ¿saludable? en mujeres mayores institucionalizadas 65
María Fernanda Bengohechea y Débora Paola Di Domizio

Perspectivas antropológicas para pensar la sexualidad no reproductiva y el envejecimiento 74
Ana López Molina

Abordaje integral de la sexualidad de personas mayores en salud. Una experiencia de trabajo intersectorial entre el Hospital Ramos Mejía y la Fundación Huésped, Argentina 86
Maya Sinjovich, Mercedes Pochat, Eugenia Peruzzo, Estela Maeda; Carla Boccuti, Cecilia Valeriano, Gabriela Krieger, Lara Weitz, Marcelo Gutierrez

Descolonizar el placer y el deseo. Las huellas del heteropatriarcado en los cuerpos "femeninos" 97
Gabriela Miori, Patricia Talani Zuvela y Marina Copolechio Morand

Relatos sobre la salida del clóset en la mediana edad y la vejez 108
Natalia Camila Gramajo Graña

3. Políticas de cuidado, familia y redes vinculares en el envejecimiento de MLGTTQ+ 119

Reflexiones y testimonios sobre la vejez con identidad de género trans. Factores de riesgo en la vejez: redes vinculares 120
Brenda Jullier

Profesionales de Residencias de Larga Estadía (RLE). Sexualidad y disidencias sexuales y de género 129
Fernanda Pires Marqueto

Abordaje etnográfico de las dinámicas y mandatos asociados al cuidado comunitario. El caso de Villa Argüello, Berisso, Argentina 139
María Gabriela Morgante y Jéssica Andrea Chacón Cortés

"Entre la olla a presión y el horno, son las cosas que yo bendigo": Maestras, esposas y madres en los relatos de vida de las mujeres, algunos avances para pensar los cuidados y el trabajo 157
Mercedes Yurec

4. Acceso a la justicia, derechos humanos, políticas públicas y de protección social de las MLGTTQ+ mayores 171

Derechos humanos y personas mayores en Chubut, Argentina. Revisión documental hacia una perspectiva integral 172
Selena Gloria Farías

Género y vejez en políticas educativas: un análisis desde la formación docente en Educación Física 185
Débora Paola Di Domizio

LGTQ+ mayores: la estrategia del ocultamiento como acción gubernamental 193
Laura Ferreño y María Laura Gimenez

Disidencias sexo-genéricas envejecidas. Memorias y repercusiones posdictadura 206
Agustín Eduardo Castro

5. Masculinidades en la vejez 219

Cuerpos que resisten y sostienen: trabajo informal, identidad masculina y envejecimiento en taqueros de San Vicente Xiloxochitla, Tlaxcala 220
Romel González Corriente y Angélica Rodríguez Abad

Envejecimientos y masculinidades: entre la discriminación, las identidades hegemónicas y la resignificación identitaria 238
Francisco Javier González Cordero y Alejandra Salguero Velázquez



Prólogo

Los libros ocupan un lugar fundamental en la historia y en la cultura humana. Reservorios de la memoria, el pensamiento crítico y la imaginación, son imprescindibles para la reflexión, el diálogo interior y el encuentro con otras miradas del mundo. La inmediatez, la accesibilidad y la expansión sin fronteras del formato digital —y la indudable transformación cultural que conlleva— se sumó a los valiosos espacios de resistencia frente a la prisa, la superficialidad y el olvido. Lo esencial, entonces, no está en el formato, sino en la permanencia del acto de leer como forma de pensar y de ser.

No se apresuren a considerar que nos estamos alejando del propósito de estas palabras —que gentilmente me han solicitado—, y es que no encuentro mejor manera de abordar el prólogo de un libro que no sea elogiándolo.

Tanto más si pienso en que aquí apreciarán una confluencia virtuosa, puesto que las Primeras Jornadas Latinoamericanas sobre Envejecimiento y Géneros de la Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV) fueron el resultado del trabajo colectivo de la Secretaría de Investigación y Vinculación Tecnológica e Institucional, el Grupo de Estudio sobre Envejecimiento Activo y Saludable y la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de las Personas Mayores, junto con la Unión de Universidades de América Latina y el Caribe (UDUALC).

Una referencia es ineludible: con el documento *Envejecimiento activo: un marco político* (OMS, 2002), se reconoció al género como uno de los determinantes transversales del proceso de envejecimiento, por lo que debía ser considerado en la formulación de planes de acción tendientes a promover la salud.

Dicho de otro modo, si la longevidad puede considerarse una conquista, es un reto para los Estados y sus sociedades hacer posible que se transite con calidad y

bienestar. Por eso mismo, estas jornadas, después de dos décadas, expresan la convicción que nos anima: la necesidad de renovar sus sentidos y significados a la luz de un abordaje científico más amplio, complejo, holístico, multidimensional e interdisciplinar. Es una convocatoria para considerar las vejeces desde las posibles identidades sexo-genéricas, tanto las heteronormativas como las disidentes de la cisheteronormatividad (MLGTTQ+), a partir del intercambio entre diversos actores sociales en nuestra región.

Investigadores/as, docentes, estudiantes, profesionales, organizaciones de la sociedad civil y público en general fueron invitados para presentar sus producciones y avances en la construcción del conocimiento sobre estos temas, y para debatir de manera crítica sobre su impacto en la promoción de un envejecimiento saludable.

Aproximarnos a nuevos marcos epistémicos y metodológicos puede permitir abordar la diversidad en la vejez, desde una mirada interseccional y un trabajo interdisciplinar, con la perspectiva de generar conocimiento respecto de las desigualdades acumuladas en el curso de la vida de las personas MLGTTQ+, que, en esa etapa, se expresan con mayor magnitud.

Se trata de un tema central de la agenda pública —nacional e internacional— en el marco de la Década de Envejecimiento Saludable (OMS, 2021-2030), más aún si consideramos las tensiones que concita el cumplimiento de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), en un escenario de hostilidad que cuestiona esos derechos, lo que acentúa nuestra búsqueda permanente por la construcción colectiva de conocimiento.

Es preciso, además, valorar la tarea realizada por la UDUALC y la UNDAV a través de sus equipos técnicos, quienes colaboraron en la organización de las primeras jornadas y en la elaboración de esta producción que acercamos al público lector.

Aquí siguen latiendo las disertaciones realizadas en las conferencias, los paneles y las mesas de trabajo, para que resurjan en cada lectura y estimulen el círculo virtuoso que enriquece el territorio de lo *común*: ese tesoro en vías de extinción que es la conversación. Que así sea.

Jorge Calzoni

Presidente de la UDUALC | Rector de la Universidad Nacional de Avellaneda

INTRODUCCIÓN

Mirar la vejez desde los feminismos

En 2019, durante el Seminario de Género, Envejecimiento y Curso de Vida que dictó la doctora Verónica Montes de Oca, investigadora y docente del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, nos preguntamos por qué los feminismos no se han interesado por la vejez. La pregunta quedó sin respuesta y tuvo a esta servidora pensando durante un semestre. Durante meses estudié y reflexioné sobre el sujeto político del feminismo. Invariablemente, esas indagaciones me llevaron a cuestionarme distintas cuestiones: ¿desde qué lugar los distintos movimientos feministas y de la disidencia sexual ven la vejez y se identifican con ella? ¿Se reconocen viejos o sujetos envejecientes?

Los feminismos, desde los años sesenta, centraron sus preocupaciones, mayormente, en la etapa productiva/reproductiva de las mujeres cisgénero. La vejez, al decir de Arber y Ginn (1996), era entendida como una carga extra en los cuidados para aquellas mujeres cuyas condiciones de vida este movimiento quería, y aún lo intenta, cambiar.

La sola idea de comenzar a reflexionar a partir de esa interrogante permite emprender un camino contra la injusticia que implica que envejecer siendo mujer, lesbiana, travesti, trans sea "una situación de alto riesgo"[1]. Poco a poco, quienes venimos de los feminismos latinoamericanos comenzamos a preocuparnos por las condiciones de vida y dificultades que atraviesan a las mujeres mayores, y así, a saldar las deudas que hemos adquirido frente a los estudios del envejecimiento y los géneros (Gramajo, 2020).

---

[1] En el prólogo a la edición española del libro *Relaciones entre género y envejecimiento* de Sara Arber y Jay Ginn (1996), Anna Freixas (1996) comenta que "es necesario suponer —esperar y desear— que las próximas generaciones presenten un panorama diferente en la medida en que las futuras mujeres mayores, beneficiarias de nuevas posiciones feministas, se enfrenten a la vejez con experiencias laborales, económicas, de poder y estatus diferentes a las de sus madres y abuelas [...]. Para entonces, las estadísticas nos dirán si envejecer siendo mujer sigue siendo una situación de alto riesgo".

Las Primeras Jornadas Latinoamericanas sobre Envejecimiento y Géneros de la Universidad Nacional de Avellaneda (UNDAV), realizadas a través de la Secretaría de Investigación y Vinculación, el Grupo de Estudio sobre Envejecimiento Activo y Saludable (GEAS) y la Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de las Personas Mayores (EEAS), junto con la Unión de Universidad de Latinoamérica y el Caribe (UDUALC) y la Red Universitaria de Equidad, Géneros y Diversidad (RUGEDS), tuvieron su origen en estas premisas y reflexiones de Natalia Camila Gramajo Graña, de las que derivan los interrogantes que impulsaron su concreción. ¿Qué pasa con las relaciones entre envejecimiento y género? ¿Quiénes están indagando en las problemáticas del envejecimiento de las mujeres y personas LGTBQ+? ¿Desde dónde?

Algunos datos

Debido a los avances en términos de políticas públicas (salud, beneficios sociales, entre otros), los cursos de vida de las personas se han extendido. Esto ha generado una crisis en términos demográficos debido al desafío de la longevidad, pero también múltiples oportunidades y nuevos retos: vivir más no es una mala noticia; por el contrario, quizás sea una de las mayores conquistas de la humanidad. Esto ha derivado, por ejemplo, a que, en la actualidad, 14% de la población de Latinoamérica tiene 60 años o más, con una proyección de 16.5% para 2030, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2023). Este porcentaje está compuesto mayormente por mujeres, lo que implica una feminización del envejecimiento. Las mujeres tienden a vivir más que los varones, pero en peores condiciones. En comparación con los hombres mayores, ellas son más marginadas en los sistemas de seguridad social, por lo cual, muchas veces se ven obligadas a depender de figuras masculinas, ya sean maridos o hijos (Di Renzo, 2024).

> En América Latina, más de seis millones de mujeres mayores, lo que equivale a 17.8% de la población femenina de 60 años o más, carecen de ingresos propios. Estas cifras disminuyen en aquellos países que cuentan con un sistema de seguridad social universal, pero aumentan en otros hasta alcanzar el 25% de la población de mujeres mayores (Huenchuan, 2018). En términos de ocupación laboral, las mujeres mayores de 60 años tienen una tasa de empleo mucho menor que los varones, y sus porcentajes de pensiones insuficientes son más altos con respecto a los varones mayores (CEPAL, 2014, Di Renzo, 2024, s/p).

Es decir, aunque existe una mayor expectativa de vida hacia esta población, la vejez femenina está atravesada por peores condiciones de salud, peores condiciones económicas y carencia de seguridad social.

Asimismo, el trabajo de cuidados persiste en esta etapa de la vida, muchas veces hacia los nietos y nietas, y otras tantas hacia los padres y madres, sin ningún tipo de reconocimiento por parte de los Estados nacionales.

Al margen de los márgenes: vejez y disidencias sexuales

A partir de los noventa —e incluso un poco antes con Teresa De Lauretis (1989) y su *tecnología del género*— el feminismo comenzó a cuestionar las construcciones sociales del género. De estos planteamientos, surge la *teoría queer* con el concepto de performatividad que define Judith Butler (1990), y los feminismos vuelven al debate sobre quiénes componen este movimiento. Algunas dirán que solo las mujeres cisheterosexuales; otras abrirán sus paraguas de preguntas: ¿Qué pasa con las lesbianas? ¿Qué pasa con las mujeres trans, las travestis, las bisexuales? ¿Qué pasa con los homosexuales, los gays, las maricas, aliados del movimiento? Allí permanece el debate, y entre tensiones ambos movimientos se acompañan y se nutren. Sin embargo, si los feminismos han tardado en preguntarse qué pasa con la

vejez de las mujeres cisheterosexuales, las disidencias ni siquiera se han nombrado, o sí, pero en los márgenes, allí donde nadie las ve.

Tal vez, en esta última década se vea por primera vez en la historia occidental, personas mayores LGTBQ+ que se reconozcan como tales. Si pensamos que muchas de las personas mayores de hoy vivieron su juventud en los años setenta y ochenta, cuando la salida del clóset, la militancia por la liberación sexual, y contra las epidemias de VIH/Sida marcaron parte de los movimientos de esa época, podemos pensar que tenemos un grupo de sobrevivientes que salieron del clóset hace mucho tiempo y han decidido permanecer fuera de él. No obstante, allí se cruzan distintas generaciones y tenemos a las otras: quienes se ocultaron a lo largo de su vida; quienes tienen relaciones tensas con sus familiares; quienes no pudieron conformar una familia y carecen de redes de cuidados; quienes muchas veces ocultan su identidad y orientación sexual en las instituciones por miedo a la discriminación, esa que sufrieron sus cuerpos, y que se duplica en la última etapa del curso de vida.

La vejez LGTBQ+ no ha estado en la agenda. Desconocemos cuántas personas mayores LGTB existen en México, Argentina o Latinoamérica. Carecemos de estadísticas porque, en primera instancia, la sexualidad en la vejez es un tema tabú, y lo es mucho más aquella que rompe con la heteronorma. Durante esta etapa de la vida, se presentan diversas problemáticas para las disidencias sexuales. En el caso de las personas trans o travestis, quienes sobreviven la expectativa de vida de esta población –35/40 años–, se encuentran con la imposibilidad de acceder a pensiones, ya que la mayoría de ellas estuvieron en situación de prostitución o fueron trabajadoras sexuales[2]. A esto se suma que la discriminación que sufren los cuerpos trans les imposibilita

[2] Se mantiene esta distinción respetando las distintas formas de nombrarse de las mujeres trans y travestis, ya que algunas se reconocen dentro del reglamentarismo y otras dentro del abolicionismo. No es tarea de esta introducción profundizar en esa discusión.

conseguir un empleo también en su vejez y el "mercado sexual" las ha expulsado. Sus redes de apoyo son muy frágiles, ya que muchas nunca formaron familia y muchas de sus compañeras y amigas son las que nutren los índices de mortalidad de las personas travestis y trans.

En el caso de los homosexuales y lesbianas, muchos de ellos no han formado familia y han permanecido alejados de su familia originaria. Sus formas de relacionarse cambian completamente, sobre todo en la homosexualidad masculina, en la que el cuerpo y la juventud son representaciones muy presentes de la *gaycidad*. Las representaciones sociales construidas sobre la vejez, nuevamente, invisibilizan las distintas formas de ser persona mayor, y esa oscuridad, vulnera derechos humanos.

Es necesario construir conocimiento sobre las disidencias sexuales mayores, que deriven en políticas públicas hacia esta población históricamente vulnerada por el sistema cisheterosexual dominante. Para ello, crear nuevas representaciones es indispensable. Desde ese convencimiento, es preciso que las universidades asuman el compromiso de generar instancias académicas para promover la reflexión, el intercambio y el debate sobre estas problemáticas que devienen del envejecimiento, los géneros y sus intersecciones cada vez más vigentes. Así lo hicimos desde la UDUALC y la UNDAV.

Y en eso estamos...

Estas jornadas demostraron que, poco a poco, los estudios de género han volteado a ver los estudios de envejecimiento y viceversa. Se abordaron cinco ejes: vejeces desiguales y envejecimiento activo y saludable (EAyS) en MLGTTBQ+; sexualidad y deseo en MLGTTBQ+ mayores; políticas de cuidado, familia y redes vinculares en el envejecimiento de MLGTTBQ+; acceso a la justicia; derechos Humanos, políticas públicas y de protección social de las MLGTTBQ+ mayores, y masculinidades en la vejez.

En el primer eje, *vejeces desiguales y EAyS en MLGTTBQ+,* se propuso reflexionar sobre el envejecimiento diferencial que transitan las mujeres y personas LGTTBQ+ durante su vida, y la perspectiva planteada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el envejecimiento activo y saludable. En este apartado, los trabajos refieren a las desigualdades que se presentan en la jubilación de las mujeres mayores. También se abordarán los aspectos positivos del envejecimiento femenino y las representaciones que tienen sobre sí mismas las mujeres mayores en la Ciudad de México.

En el segundo eje, *sexualidad y deseo en MLGTTBQ+ mayores*, se reflexionó sobre la sexualidad de las mujeres mayores institucionalizadas, así como perspectivas antropológicas sobre la sexualidad y la vejez. Por otro lado, desde la fundación Huésped (Argentina) y el Hospital Ramos Mejía (Buenos Aires, Argentina) nos compartieron la experiencia llevada a cabo en el consultorio de salud sexual integral para personas mayores. Por último, se presentan relatos de hombres mayores gays sobre la salida del clóset en su mediana edad.

En el tercer eje, *políticas de cuidado, familia y redes vinculares en el envejecimiento de MLGTTBQ+*, los textos cuentan sobre las perspectivas intergeneracionales y del curso de vida sobre el envejecimiento y la vejez de personas LGBT en el norte de Chile; reflexiones y testimonios de personas mayores trans en Argentina. Desde Brasil, presentaron un panorama de cómo los profesionales en las residencias de larga estadía abordan y comprenden la sexualidad, además de las situaciones de discriminación que viven disidencias sexuales institucionalizadas. Se suma un trabajo sobre las dinámicas y mandatos asociados al cuidado comunitario que se dan en el marco de un comedor comunitario en Berisso, Provincia de Buenos Aires y la viudez como hito biográfico en historias de vida de maestras bonaerenses nacidas entre 1937-1940.

En el cuarto eje, *acceso a la justicia, derechos humanos, políticas públicas y de protección social de las MLGTTBQ+ mayores*, se presentaron cinco trabajos desde distintas disciplinas, con un enfoque interdisciplinar sobre las políticas públicas y el envejecimiento. Así lo demostraron los textos que, por un lado, realizaron un análisis sobre las políticas públicas de educación desde una perspectiva de género, particularmente en la enseñanza de la educación física; por otro lado, una reflexión sobre la construcción de la memoria pos dictadura a partir de los relatos de personas mayores LGTBQ+. Por último, se presenta una revisión con base en la legislación existente sobre derechos humanos y personas mayores desde una perspectiva integral, entre otros.

Finalmente, en el quinto eje, *masculinidades en la vejez*, a través de tres textos se plantea la viudez y la paternidad de hombres mayores; los desafíos del trabajo informal en el proceso de envejecimiento y cómo repercute en los cursos de vida de los hombres mayores; y el envejecimiento masculino desde una perspectiva que propone un cruce entre la discriminación, las identidades hegemónicas y la resignificación identitaria en hombres cis mayores.

Dado que los trabajos presentados fueron diversos y llegaron desde distintas latitudes: México, Chile, Colombia, Brasil, Uruguay y Argentina, es nuestro deseo que estas Jornadas hayan sido el comienzo de un camino que derive en distintos senderos que atraviesen toda Latinoamérica, que permitan abonar a la construcción de un envejecimiento activo, saludable y digno para las mujeres cis y las personas LGTBQ+ mayores de nuestros territorios.

Gladys Renzi y Natalia Camila Gramajo Graña
Universidad Nacional de Avellaneda

Referencias

Arber, S. y Ginn, J. (1996). *Relaciones entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Narcea S.A.

Butler, J. (2001*). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós-UNAM.

Cepal (10 de enero de 2023). Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe. https://www.cepal.org/es/enfoques/panorama-envejecimiento-tendencias-demograficas-america-latina-caribe

De Lauretis, T. (1989). *Technologies of gender. Essays on Theory, Film, and Fiction*. Indiana University Press.

Di Renzo, G. M. (2024). Las mujeres mayores en América Latina. Un análisis interseccional. *Revista Teología*, *61*(145), s/p. https://doi.org/10.46553/teo.61.145.2024.p

1
Vejeces desiguales y envejecimiento activo y saludable (EAyS) en MLGTTQ+

Envejecimientos de mujeres mayores en la Ciudad de México. Narrativas y experiencias de mujeres de 60 a 75 años

Amairani Damaris García Mejía
Maestra en Estudios de Género, por El Colegio de México

Introducción

El envejecimiento es un proceso natural que abarca toda la vida humana; sin embargo, también es una experiencia diferencial. La edad cronológica no es el único factor que influye. Las experiencias de envejecimiento están atravesadas por desventajas estructurales y por características de las trayectorias personales (Ramos, 2018).

Ejes de desigualdad como el género y la clase social se expresan en diferentes desventajas y privilegios que inciden en cómo se envejece. A lo largo de sus vidas, las mujeres acumulan desventajas derivadas de su posición en la jerarquía de género. Estas se expresan en factores materiales que inciden en los cuerpos, así como en cuestiones simbólicas que influyen en cómo se representa e interactúa con las mujeres. Como resultado, sus experiencias de envejecimiento difieren de las de los hombres.

Desde una perspectiva de género, en mi investigación de maestría[3] analicé cómo las desigualdades de género que se experimentan a lo largo del proceso de envejecimiento han permeado las trayectorias de vida de las

[3] La tesis completa se puede consultar en el repositorio de El Colegio de México: https://repositorio.colmex.mx/concern/theses/dv13zx729?f%5Bsubject_sim%5D%5B%5D=Entrevistas&locale=es&per_page=50&sort=score+desc%2C+system_create_dtsi+desc

mujeres entrevistadas en distintas dimensiones[4], y cómo esto cambia o permanece en las vejeces. Mi abordaje, desde los enfoques de curso de vida y de la gerontología crítica feminista, prioriza una mirada procesual. Analizo las vejeces en relación con vivencias, contextos e hitos previos y sitúo el presente de las mujeres en relación con su trayectoria de vida.

Prioricé reflejar el carácter diferencial del envejecimiento: la heterogeneidad de experiencias. El objetivo general de mi investigación fue analizar la manera en que mujeres de 60 a 75 años que han vivido en la Ciudad de México construyen las narrativas sobre sus experiencias de envejecimiento para observar cómo se posicionan ante los imaginarios sociales predominantes de "la vejez" y el envejecimiento, atravesados por el género.

Para concretar este objetivo, planteé cuatro objetivos específicos: 1) identificar y analizar qué aspectos significan como importantes las mujeres de 60 a 75 años en sus narrativas sobre sus procesos de envejecimiento; 2) identificar y analizar de qué manera las identidades de género permean las narrativas de las mujeres de 60 a 75 años sobre sus procesos de envejecimiento; 3) identificar y analizar de qué manera los discursos edadistas articulados con el género permean las narrativas de las mujeres de 60 a 75 años sobre sus procesos de envejecimiento; y, por último, 4) analizar cómo las mujeres de 60 a 75 años han concebido al envejecimiento a lo largo de sus vidas e identificar si existen cambios en ello al "llegar" a "la vejez".

Mi análisis evidenció la influencia de imaginarios y discursos sociales, con rasgos edadistas, atravesados por el género, en las narrativas de las entrevistadas y, por ende, en la manera en que se auto-representan. En mi investigación desarrollé: las tensiones para reconocerse como "mujeres mayores"; la influencia

[4] Elegí tres dimensiones analíticas para analizar las experiencias de envejecimiento de las mujeres: lo económico, lo emocional y lo corporal.

de los ideales de belleza, mismos que fueron cambiando acorde a "la edad"; el valor que otorgan a la actitud amable y "abierta a la convivencia"; el temor y la sensación de vulnerabilidad que surge, por ejemplo, de los discursos médicos y de sus familias; y la actividad, misma que relacionaron con la autonomía, la capacidad y la fortaleza emocional.

En la segunda parte de mi análisis, problematicé las experiencias concretas de las entrevistadas (a partir de sus narrativas), rastreando elementos a partir del enfoque de curso de vida: las transiciones y los puntos de inflexión. Destacaron como relevantes: las infancias, las paternidades ausentes, los matrimonios tempranos, las maternidades, el cuidado de otros, las trayectorias de trabajo remunerado y las motivaciones actuales, como el trabajo remunerado y el aprendizaje.

Estrategia metodológica

A partir de la revisión del conocimiento acumulado, elegí tres dimensiones analíticas para analizar las experiencias de envejecimiento de las mujeres: lo económico, lo emocional y lo corporal[5]. Desarrollé una estrategia metodológica cualitativa. En 2023, realicé 10 entrevistas a profundidad biográficamente orientadas con elementos del enfoque de curso de vida. También empleé el enfoque de la gerontología crítica feminista: el género fue una categoría de análisis.

Me centré en mujeres de 60 a 75 años. Estos momentos son relevantes como discurso social, porque permiten recuperar la vida en retrospectiva, y porque son un tiempo de reflexión particular sobre las trayectorias de vida (Freixas, Luque y Reina, 2012). También prioricé mostrar la diversidad de experiencias; por ello, consideré variables relevantes como la edad, la clase social, la trayectoria laboral y la composición familiar.

[5] Estas dimensiones son "áreas" que considero relevantes y que me permitieron una aproximación compleja al envejecimiento, en el sentido en el que lo analizo: como un proceso.

Acercamiento teórico-conceptual

El envejecimiento es un proceso que abarca toda la vida humana y que varía acorde a la trayectoria personal. Es diferencial, vivencial (Ámery, 2001), biológico y social. Implica aspectos subjetivos y contextuales y tiene bases materiales que repercuten en el cuerpo. Se trata de un proceso individual variable que adquiere características personales y que, a la vez, está permeado por lo social (Tamer, 1995). Desde esta perspectiva, me posiciono críticamente ante visiones biologicistas y universalistas del envejecimiento y de "la vejez", y remarco la relevancia de diferenciarlos.

El envejecimiento y el género están estrechamente relacionados (Arber y Ginn, 1996). Envejecer se desarrolla de manera diferente en hombres y mujeres, ya que las "relaciones de género" conllevan distintas posiciones de poder y categoría en la jerarquía social. En mi investigación, empleé la definición de género de Scott (2008): como un "campo primario dentro del cual o por medio del cual se articula el poder" (p. 25). Asimismo, utilicé la distinción analítica de Fraser (2011), quien sostiene que el género es un eje de injusticia simultáneamente cultural y socioeconómico.

Analicé las narrativas de las entrevistadas desde ambas dimensiones. El género impactó sus experiencias de envejecimiento en dos sentidos: 1) en lo simbólico-cultural, lo cual se expresó en alusiones a "la feminidad", la belleza, la respetabilidad, la actividad y la sobriedad; así como en distintas experiencias de sexismo y androcentrismo; y 2) en lo material, en el acceso desigual a la estabilidad económica, a partir de cuestiones como el trabajo de cuidados y empleos precarizados.

También retomé las argumentaciones de Serret (2008), quien define a los imaginarios sociales como códigos simbólicos que influyen en la manera en que las personas se perciben a sí mismas y a las demás, lo cual puede generar

inclusión o rechazo. Los imaginarios sociales influyen en la construcción de las identidades individuales. Operan en lo simbólico, pero tienen efectos reales, ya que ordenan y dan sentido al mundo y a los sujetos.

Con base en lo señalado por Serret (2008), destaqué que los imaginarios sociales del envejecimiento son históricos y contextuales. Los situé con los que las entrevistas "dialogan": tienen rasgos edadistas[6], atravesados por el género. Las mujeres entrevistadas han envejecido en un contexto específico: urbano, capitalista y sexista. En este sentido, percibí la influencia de dos factores contextuales importantes: la gubernamentalidad neoliberal (Foucault, 2007), que impulsa la productividad y el individualismo, y el desdibujamiento progresivo de los (supuestos) "roles de género".

Por último, también utilicé el concepto de agencia situada (Herrera, 2021), que me permitió comprender a las mujeres como sujetas activas dentro de márgenes concretos de acción y decisión, delimitados por los distintos contextos en los que se han desarrollado.

Diálogos o tensiones entre los imaginarios sociales y las narrativas sobre los procesos de envejecimiento

Analicé las relaciones entre los imaginarios sociales, (re)producidos a través de discursos, y las identidades y las narrativas de las entrevistadas. Esto reflejó la influencia de lo simbólico en lo real (Serret, 2008). Identifiqué tensiones entre tales imaginarios y las narrativas. Estos imaginarios, con rasgos edadistas y sexistas, funcionan como un eje ante el cual las mujeres "responden": se posicionaron como sujetas que no cumplen con las características que tales imaginarios afirman como "universales". A partir de ello identifiqué cuatro

[6] El edadismo (o *ageism*) es un concepto que empleó Butler (1969) para nombrar la discriminación sistemática hacia las personas por su edad: es un prejuicio contra la edad, a partir del cual se atribuyen rasgos peyorativos a las personas "viejas" por el mero hecho de tener ciertos años.

componentes de los imaginarios del envejecimiento relevantes en sus narrativas, mismos que desarrollaré a continuación.

Tensiones para identificarse como mujeres mayores

En las narrativas de las entrevistadas surgieron tensiones para (auto)denominarse mujeres "mayores", "viejas" o "ancianas". Si bien señalaron que "la vejez" y el envejecimiento son fenómenos "naturales" que deben aceptarse, también buscaron diferenciarse de las mujeres "viejas", aludiendo a la edad (tener menos años) o a ciertos rasgos que poseen. De este modo, remitieron a imaginarios edadistas del envejecimiento, al asociarlo con características negativas. La "edad cronológica" (particularmente los 60 años) fue relevante, ya que ha modificado sus auto-percepciones.

"Belleza" y prejuicios de género y edad

Los ideales de "belleza" han influido considerablemente en las trayectorias de vida de las entrevistadas. A lo largo del tiempo, se han preocupado por su apariencia y, por ello, han recurrido a diferentes prácticas corporales. La belleza ha sido una obligación social y moral (Skeggs, 2020) en sus vidas. Esta exigencia es una injusticia simbólica de género (Fraser, 2011), ya que los hombres no enfrentan la misma presión.

Las entrevistadas asocian la belleza con la juventud. En la actualidad, sus cuerpos "envejecidos" les generan malestar emocional y una sensación de extrañamiento. La relación que hicieron entre "lo bello" y "lo joven" expresa la influencia de las "premisas gerontofóbicas" de los cánones de belleza (Pineda, 2020). Estas premisas implican un rechazo profundo y un miedo injustificado hacia el envejecimiento y "la vejez", así como la persecución de la juventud.

Además, algunas de las entrevistadas señalaron que existen comportamientos y hábitos de vestimenta y maquillaje (in)correctos para "las viejas"; por ello, han modificado sus propias prácticas y tienden a juzgar las de las otras mujeres. De este

modo, (re)produjeron imaginarios edadistas y sexistas sobre los cuerpos y las apariencias de las mujeres "mayores". Distinguieron prácticas para las mujeres "viejas" y "jóvenes": clasificaron "lo correcto" a partir de la edad. Afirmaron que para "su edad" hay que actuar con sutileza y pudor. Interpreté esto como la expresión de un ideal específico de feminidad: la exigencia de "sobriedad" en "la vejez". Esta sobriedad, como signo de respetabilidad (Skeggs, 2019), implica alejarse de la sexualidad y es vista como un signo de calidad moral.

Actitud(es)

Las entrevistadas significaron a la actitud como importante. Destacaron rasgos como la amabilidad, "la apertura a la convivencia", "ser alivianadas" y no dejarse "derrotar" por las adversidades o el envejecimiento. Estas características contradicen y resisten ante los imaginarios sociales edadistas y sexistas del envejecimiento que representan a las mujeres "mayores" como hurañas; no obstante, también expresan la influencia del neoliberalismo: son requerimientos para ser aceptadas, "empleables" y "joviales". Además, estas actitudes están atravesadas por el género, ya que la amabilidad es un rasgo de feminidad exigido a las mujeres a lo largo de sus vidas.

En las narrativas, las mujeres expresaron una intención de diferenciación constante respecto a las actitudes que asocian con "las viejas", lo cual implica (re)producción y resistencia ante los imaginarios edadistas. Así, adoptan prácticas para ser aceptadas y, a la vez, responsabilizan a otras mujeres "mayores" por el rechazo social que sufren, deslindando a la sociedad edadista de su papel en ello.

Temor(es)

Las entrevistadas mencionaron distintos temores que les provocan sentir "fragilidad". Estos tienen diversas causas: los cambios corporales, la enfermedad, el trato de las personas, la pandemia, el sentirse "mayores" y la idea de una

muerte cercana. En este punto, resalto las emociones que las entrevistadas sienten a partir de los discursos sociales. Destaco la influencia de imaginarios "patologizantes" de "la vejez" que fomentan la pérdida de autonomía y la autovigilancia. A partir de ellos, las mujeres "radicalizan" lo que ya no pueden hacer, y sienten fragilidad y vulnerabilización.

La infantilización fue relevante. Esta es una de las formas más habituales de edadismo (Fundación "la Caixa", 2023). Implica que, a partir de diferentes expresiones y comportamientos, las personas no tan mayores adoptan una posición de poder frente a las personas "mayores": les sitúan en una posición de inferioridad. En el caso de las mujeres, la infantilización se acentúa debido a razones de género.

Otro temor frecuente fue a la vulnerabilidad futura: a perder autonomía y capacidades físicas o mentales. Algunas mujeres afirmaron que "preferirían morir antes que perder la autosuficiencia". Así, reprodujeron imaginarios edadistas que conciben a "la vejez" como "una etapa" de vulnerabilidad, dependencia y pérdida. Problematicé esto a partir de las consecuencias del neoliberalismo: la incertidumbre derivada del debilitamiento de las redes de reciprocidad (intergeneracional) ha acentuado presiones y malestares emocionales, ya que no ser autosuficiente tendría un gran impacto en sus vidas.

Además, desde un enfoque de género, surgió el tema del cuidado. Socialmente se ha estructurado el "ser mujer" a través de las prácticas de cuidado de otros (Skeggs, 2019). Este ideal de feminidad implica que una "buena mujer" cuida. Por ello, el miedo a la pérdida de independencia puede deberse al cambio de rol que implicaría pasar de ser "cuidadora" a "cuidada" y, por ende, dejar de ser "útil" y "perder" feminidad.

Ser activas

Las entrevistadas asocian "la actividad" con lo corporal, lo económico y lo emocional. Se definieron como "activas", "capaces" y "fuertes" a lo largo de sus trayectorias de vida. Señalaron su fortaleza por superar "vivencias difíciles" y relacionaron la "fortaleza emocional" con el trabajo remunerado. Enfatizaron ser "luchonas" y "productivas" y afirmaron su deseo y capacidad de trabajar en la actualidad: "siguen siendo funcionales y útiles". Estas narrativas reflejan la influencia del neoliberalismo, que legitima a los sujetos a partir de la productividad.

La "actividad" influyó de manera relevante en las emociones de las mujeres: les brinda sensación de utilidad y bienestar. Al narrarse como "activas", se diferencian de los imaginarios edadistas que definen a "las personas mayores" como "inactivas" o como una "carga social"; no obstante, simultáneamente reproducen estos imaginarios, ya que asocian a "la vejez" con rasgos peyorativos.

Trayectorias de vida, experiencias y puntos de inflexión

En la segunda parte de mi investigación, analicé las experiencias de envejecimiento de las entrevistadas rastreando elementos a partir del enfoque de curso de vida: las transiciones y los puntos de inflexión[7]. Ahondé en lo estructural, considerando las desigualdades que las mujeres han experimentado por razones de género a lo largo de sus vidas, y en lo micro, en las oportunidades o las desventajas que cada mujer ha tenido desde sus posiciones específicas en espacios diferenciales de poder, derivados de su clase social. Desarrollé un análisis situado, indagando cómo las desigualdades de género y las condiciones materiales han configurado distintos márgenes de acción en las trayectorias de vida y "las vejeces" de las mujeres.

---

[7] Los puntos de inflexión o *turning points* son eventos que han provocado fuertes modificaciones en la dirección de los cursos de vida. Desde una mirada procesual, analicé cómo estos eventos han permeado las trayectorias de vida y "las vejeces" de las mujeres entrevistadas.

Infancias precarizadas, paternidades ausentes y matrimonios tempranos

Un hallazgo fue que las entrevistadas significaron su infancia como un momento que marcó sus trayectorias de vida. Crecer en contextos de precariedad económica implicó asumir responsabilidades de cuidado y de trabajo remunerado, muchas veces combinando ambas tareas, a temprana edad. Esto provocó el abandono escolar e influyó en las vidas de las mujeres a lo largo del tiempo: limitó sus oportunidades de independencia económica a mediante el acceso a empleos bien remunerados.

Lo anterior expresa desigualdades distributivas de género (Fraser, 2011), ya que la división sexual del trabajo "es base de desigualdad de oportunidades que por razones de género tienen hombres y mujeres para el acceso, el uso y la transformación de recursos materiales y sociales" (Tepichin, 2016, p. 96).

Además, varias entrevistadas significaron como relevante la experiencia de una paternidad ausente, ya que propició "decisiones", como un matrimonio temprano. "Casarse" fue una "elección" atravesada por desigualdades de género y clase: una estrategia para "salir" de contextos precarizados. Así, puede verse que la falta de un "ambiente estable" en los momentos tempranos del envejecimiento puede concluir en "decisiones" no premeditadas que marcan el curso de vida de las mujeres.

Maternidad(es) y cuidado de otros

En mi análisis, observé que las entrevistadas no significaron la maternidad únicamente como algo "positivo", sino también como un hecho que implicó la presión de elegir entre "el trabajo y los(as) hijos(as)". Esto tuvo gran impacto emocional en sus vidas[8] y, en muchos casos, generó dependencia económica, afectando sus trayectorias de vida. Lo anterior, expresa desigualdades distributivas

[8] Esto se evidenció en los deseos que muchas entrevistadas tienen de "retomar" el trabajo remunerado actualmente.

de género (Fraser, 2011), ya que la división sexual del trabajo hace que la maternidad sea un punto de inflexión en las vidas de las mujeres: un momento de quiebre en sus "trayectorias laborales" y en sus procesos de envejecimiento.

Cabe destacar que el cuidado no exime a las mujeres del trabajo remunerado. Las entrevistadas trabajaron durante periodos de crisis económicas familiares, conciliando ambas labores. Esta combinación, común en las vidas de las mujeres, suele generar una sobrecarga de trabajo (Tepichin, 2016) que afecta su calidad de vida.

Además, el cuidado no se limitó a la maternidad. Todas las entrevistadas narraron haber cuidado a otras personas (principalmente familiares) en distintos momentos de sus vidas, incluso aquellas que no tuvieron hijas(os) o pareja[9]. El cuidado, adjudicado como un "deber femenino", influyó en las "decisiones" de las mujeres e impactó sus vivencias actuales: sus emociones (tristeza y nostalgia), cuerpos (desgaste y enfermedad) y estados económicos (empobrecimiento progresivo o carencias actuales).

Motivaciones actuales: trabajo remunerado y aprendizaje

Las entrevistadas mencionaron dos motivaciones actuales: el trabajo remunerado y el aprendizaje. Lo anterior, contradice imaginarios edadistas y contribuye a (re)crear representaciones de las mujeres "mayores". Además, expresa su agencia situada (Herrera, 2021), ya que han creado sus proyectos de vida a partir de sus deseos.

Las entrevistadas consideraron importante el trabajo remunerado, en diferentes sentidos: como añoranza o deseo, para quienes tuvieron que poner un paréntesis, o como una motivación para quienes trabajan actualmente. Esto

[9] Conviene enfatizar que en mi investigación elegí a mujeres de perfiles muy diversos, con y sin hijos(as), con y sin parejas, y de diferentes grados de marginación y/o clase social.

refleja cambios en las dinámicas de género: las mujeres han podido significar como relevantes cuestiones que antes eran exclusivamente "masculinas".

Además, todas las entrevistadas expresaron motivación por aprender, aunque con objetivos diversos (leer, tomar cursos virtuales, estudiar música, etc.). Esto permite (re)pensar sus experiencias actuales ("sus vejeces") como momentos en los que pueden concretar deseos pospuestos debido a cuestiones relacionadas con las desventajas de género y de clase que experimentaron[10].

Reflexiones finales

A partir de mi investigación, surgieron hallazgos relevantes. En el diálogo interno que las mujeres entrevistadas establecen con los imaginarios y los discursos sociales del envejecimiento en sus narrativas, se advierte la correlación entre lo social y lo individual. Lo imaginario, como espacio de operación de lo simbólico, tiene efectos reales. Esto refleja la urgencia de cuestionar y transformar los discursos y los imaginarios edadistas y sexistas.

Algo central en mi análisis fue la historicidad de esos imaginarios y discursos, marcados por el contexto en el que las entrevistadas han envejecido. En este sentido, la gubernamentalidad neoliberal y el "desdibujamiento" de los "roles de género" han influido en sus experiencias y en sus narrativas[11].

Destacó la relación entre género y envejecimiento. Las identidades de género impactaron las experiencias de envejecimiento de las mujeres en dos sentidos: el simbólico-cultural y el material. Para esta distinción, fueron centrales las argumentaciones de Fraser (2011) respecto a las dimensiones del género.

---

[10] Tales como el cuidado de otros, las dobles o triples jornadas de trabajo, o los bajos salarios.

[11] Esto se expresó en el modo en que significaron importantes cuestiones como la actividad o tener una actitud "abierta" a la convivencia y con rasgos "joviales".

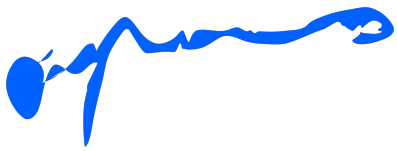
Asimismo, observé que las entrevistadas dialogan con imaginarios "alternativos", menos edadistas y sexistas. Han construido formas distintas de vivir el envejecimiento y las vejeces: más independientes y "activas", reconociendo sus fortalezas, aprendiendo, trabajando y buscando su bienestar emocional. En este punto, en concordancia con investigaciones desde la gerontología crítica feminista, noté que algunas de las entrevistadas significaron a "la vejez" como un momento de libertad y aprendizaje, que les ha permitido enfocarse en sus propios proyectos.

Por otra parte, las desventajas de género y clase también marcaron las trayectorias de vida de las entrevistadas, propiciando en algunos casos precariedad económica en la actualidad. Los factores socioeconómicos, vinculados al género, influyeron en sus experiencias y significaciones del envejecimiento (de manera "positiva" o "negativa"). Les brindaron diferentes márgenes de oportunidad y generaron contrastes entre ellas.

En el caso de México, las mujeres "mayores" entrevistadas no encajan con los estereotipos de "quietud", "pasividad" o "descanso" asociados con "la vejez". Por el contrario, son "activas" y realizan múltiples tareas, como el cuidado. Esto desafía la visión de "la vejez" como una etapa de reposo y destaca la necesidad de situar a las mujeres, desde sus contextos.

El análisis procesual del envejecimiento evidenció la conexión entre los distintos momentos de la vida: los momentos iniciales influyen (aunque no determinan) en las experiencias posteriores, incluidas "las vejeces". Por ello, es fundamental incentivar medidas que minimicen las desigualdades de género y de clase desde la infancia, no solo en "la vejez". Se requiere un enfoque procesual en las políticas públicas.

Finalmente, es importante destacar que esta investigación no tiene pretensiones de generalización. Abona al conocimiento sobre el envejecimiento de las mujeres, desde la idea de que conocer es una tarea colectiva que requiere del diálogo.



Referencias[12]

Ámery, Jean (2001). *Revuelta y resignación. Acerca del envejecer*. Pre-textos.

Arber, Sara y Ginn, Jay (1996). *Relación entre género y envejecimiento*. Narcea.

Butler, Robert (1969). Ageism: Another Form of Bigotry. *The Gerontologist, 9*, 243-246.

Foucault, Michel (2007). *El nacimiento de la Biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979).* Fondo de Cultura Económica.

Fraser, Nancy (2011). ¿De la redistribución al reconocimiento? Dilemas de la justicia en una era "postsocialista". En N. Fraser (Coord.), *Dilemas de Justicia en el siglo XXI: género y globalización* (pp. 217-254). Universitat de les Illes Balears (Ediciones UIB).

Freixas, Anna (2008). La vida de las mujeres mayores a la luz de la investigación gerontológica feminista. *Anuario de Psicología, 39*(1), 41-57.

Freixas, Anna, Luque, Bárbara y Reina, Amalia (2012). El ciclo vital revisado: Las vidas de las mujeres mayores a la luz de los cambios sociales. *Recerca: Revista de Pensament i Anàlisi, 9*, 59-80.

Fundación "la Caixa" (2023). *Glosario sobre edadismo*. Fundación "la Caixa". https://fundacionlacaixa.org/documents/d/guest/glosario_edadismo-pdf

Herrera, Cristina (2021). *Mujer que sabe soldar. Transformaciones subjetivas en mujeres trabajadoras con ocupaciones feminizadas y masculinizadas en la Ciudad de México*. El Colegio de México.

Pineda, Esther (2021). *Bellas para morir*. Prometeo.

[12] He optado por escribir los nombres completos de las autoras y los autores, en lugar de utilizar solo sus iniciales, como un posicionamiento político que busca visibilizar la contribución de las mujeres en la producción del conocimiento, lo cual ha sido históricamente invisibilizado o minimizado.

Ramos, Mónica (2018). Estudio etnográfico sobre el envejecer de las mujeres mayores desde una perspectiva de género y de curso vital. *Prisma social,* (21), 75-107.

Scott, Joan (2008). El género: una categoría útil para el análisis histórico. En *Género e historia* (pp. 48-74). Fondo de Cultura Económica.

Serret, Estela (2008). Identidades de género y división de espacios sociales en la modernidad. En Sermeño, Ángel y Serret, Estela (Coord.), *Tensiones políticas de la modernidad. Retos y perspectivas de la democracia contemporánea* (pp. 91-120). Porrúa.

Skeggs, Beverley (2019). *Mujeres respetables. Clase y género en los sectores populares*. Universidad Nacional de General Sarmiento (UNGS).

Tamer, Norma (1995). *El envejecimiento humano: sus derivaciones pedagógicas*. Organización de los Estados Americanos (OEA).

Tepichin, Ana (2016). *Conocimiento de la pobreza desde un enfoque de género: propuesta de un marco analítico.* El Colegio de México.

Desigualdades de género durante la jubilación: experiencias de nueve mujeres en la Ciudad de México

Rosa Isela Rosas Jiménez
El Colegio de México

Introducción

La jubilación, entendida como el cierre formal de la trayectoria laboral remunerada, ha sido representada normativamente como un periodo de descanso, disfrute y autonomía. Sin embargo, dicha representación dista de reflejar las condiciones reales en las que algunas mujeres transitan hacia esta etapa. En contextos atravesados por desigualdades estructurales de género, la jubilación no representa necesariamente un alivio, sino que puede profundizar las asimetrías acumuladas a lo largo del curso de vida.

Estas desigualdades no solo anteceden a la jubilación, sino que también la configuran como una transición marcada por múltiples implicaciones sociales e individuales atravesadas por el género. Aunque el discurso dominante insiste en concebirla como una oportunidad para pasar del trabajo asalariado al descanso y al disfrute del tiempo libre, las experiencias de nueve mujeres jubiladas en la Ciudad de México evidencian los obstáculos concretos que enfrentan para acceder a un retiro digno. Durante la vejez, las consecuencias de las desigualdades de género se recrudecen, y el sistema de pensiones en México, al no reconocer las trayectorias históricamente desiguales de las mujeres en el mercado laboral, contribuye a reproducir escenarios discriminatorios.

Jubilación diferenciada

No es mi intención afirmar que para los hombres sea una realidad disfrutar de las expectativas sociales asociadas a la jubilación; no obstante, sostengo que la manera mediante la cual las mujeres acceden y experimentan esta transición está delimitada por normatividades de género. De tal modo, las circunstancias en que las mujeres se jubilan están influidas por distribuciones desiguales de poder y privilegios en un contexto social, cultural, económico y político particular. El género como núcleo fundante de las desigualdades interactúa con otras categorías como la etnia, la clase y la edad (Arber y Ginn, 1996). La jubilación como transición continúa su despliegue durante el curso de vida, incluso más allá de la culminación de la trayectoria laboral, mostrando cómo los constructos normativos de género afectan en las condiciones de vida.

Marco metodológico y conceptual

El análisis que presento se centra en mujeres jubiladas de uno de los principales sistemas de pensiones contributivas en México, el cual cubre al mayor porcentaje de la población pensionada a nivel nacional: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). A través de este sistema, estudio cómo las desigualdades de género se manifiestan en la experiencia de jubilación de las mujeres.

Recurro a una investigación cualitativa que privilegia el estudio interpretativo de la subjetividad de las mujeres y la relación que ello tiene con las prácticas sociales (Castro, 2010), dirigiendo el foco a la jubilación y el otorgamiento de una pensión económica bajo un esquema de edad. Desde esta mirada, cuando las mujeres narran sus experiencias, reflejan una perspectiva general de sus trayectorias, realizando una interpretación de su pasado, presente y futuro, confiriéndoles sentidos concretos.

Envejecimiento, vejez y feminización de la pobreza

Si bien jubilarse por razones de edad marca un hito en la vida de las mujeres al finalizar su trayectoria laboral asalariada, también lo hace al indicar la proximidad de la vejez, la cual se enmarca en una construcción social con connotaciones negativas, sobre todo para las mujeres (Huenchuan, 2010; Osorio, 2010; Montes de Oca, 2024). Por consiguiente, mantengo presente que en la jubilación se integran complejas dinámicas sociales, culturales e históricas en estrecho vínculo con el proceso de envejecimiento y con la vejez (Osorio, 2007; Caballero, 2010; Nieto y Aguilera, 2018).

Desde una óptica macro y meso social, en la historia las mujeres mexicanas han tenido un acceso limitado a la protección del Estado. Además, tienen mayores probabilidades de vivir en contextos de pobreza que se intensifican con el paso de los años y, quienes cuentan con una pensión como jubiladas, no están exentas de padecerla. Durante su curso de vida, ellas desempeñan cargas de trabajo no remunerado y no reconocido, lo cual tiene implicaciones no sólo individuales, sino también sociales.

La situación se agrava si se considera que existe una feminización de la pobreza, pues las mujeres mexicanas presentan mayor porcentaje de la misma en comparación con mujeres de otros países y con los hombres. Este fenómeno no es azaroso, sino multidimensional y producto de desigualdades acumuladas (Huenchuan, 2010; Montes de Oca, 2024; Osorio, 2010). No obstante, el sistema de pensiones mexicano parece ser ajeno a este escenario, pues no toma en consideración la división sexual del trabajo, los roles que tradicionalmente desempeñan las mujeres, los obstáculos que afrontan para obtener niveles educativos más competitivos y la intersección con categorías de opresión como la clase y la edad.

La perspectiva de género y de curso de vida

Para profundizar en estas consideraciones, presento las perspectivas de género y de curso de vida. A partir de un enfoque epistemológico, la perspectiva de género me posibilita partir de un lugar de enunciación que reconoce la posición situada en el desarrollo del conocimiento, el cual, históricamente, ha padecido de una ceguera de género (Serret, 2008). La perspectiva de género se articula como una herramienta de crítica y vigilancia epistemológica constante hacia las formas tradicionales de acercarse y explicar la realidad. Mi punto de partida es que las mujeres históricamente han trabajado, aunque su participación e importancia en el trabajo han sido omitidas de las estadísticas y narrativas institucionales, resultando en un injusto reconocimiento y retribución social.

En complementariedad, recurro también a la perspectiva de curso de vida, la cual emana de la sociología y en su desarrollo se ha visto enriquecida por la confluencia de distintos campos interdisciplinares; su uso me permite hacer un acercamiento al tiempo biográfico e histórico en el devenir de la jubilación de las nueve mujeres del estudio. Esta perspectiva teórico-metodológica pone de relieve que el desarrollo humano y sus condiciones dependen de la interacción de distintos factores, de experiencias acumulativas influidas por el contexto social, económico, ambiental y cultural.

La perspectiva teórico-metodológica del curso de vida favorece la lectura de la vejez como resultado de un proceso con implicaciones que trascienden a la edad cronológica. En consecuencia, es posible entender la vejez como una articulación social compleja (OEA, 2015) y una construcción biográfica histórica e individual, por lo cual se reconoce que los grupos de edad albergan una heterogeneidad que no puede resolverse únicamente a través de una categorización por años cumplidos.

La propuesta es realizar un abordaje de la edad como una variable biológica, pero también sociológica (Arber y Ginn, 1996).

Perfil de las participantes y trabajo de campo

La técnica de producción de información cualitativa que utilicé para reconstruir las trayectorias laborales de las mujeres es el relato de vida. Esta técnica es útil para hacer un estudio de la transición a la jubilación, pues permite rescatar experiencias concretas, así como opiniones, sentimientos o posturas sobre temas específicos.

En total realicé nueve entrevistas semiestructuradas en las alcaldías de Iztapalapa, Tlalpan, Magdalena Contreras, Coyoacán y Tláhuac. Elaboré los calendarios de vida de las mujeres, reconstruyendo sus trayectorias laborales. Para lograrlo, tomé en consideración el primer trabajo remunerado, el cual, en la mayoría de las ocasiones, se trató de uno no asalariado, antes de cumplir la mayoría de edad. Los calendarios de vida me permitieron hallar una relación con el contexto sociohistórico en el que se desenvolvieron las trayectorias laborales.

Aunque cada una de las mujeres manifestó razones distintas para jubilarse, todas utilizaron el esquema formal de jubilación del IMSS por vejez y número de semanas cotizadas, conforme al régimen de 1973. Según el principio de curso de vida, en el contexto sociohistórico, las biografías individuales se pueden interpretar en relación con lugares y épocas históricas específicas (Elder y Giele, 2009). Las personas que comparten eventos, procesos y rangos de edad similares experimentan una variedad de posibilidades en sus vidas, delimitadas por el marco temporal y geográfico en que se desarrollan. Como resultado, surge una multiplicidad de significados que pueden ser analizados desde una perspectiva sociológica.

Las participantes nacieron en la Ciudad de México, a excepción de una de ellas, quien nació en el estado de Hidalgo y se mudó a la ciudad a temprana edad. Las mujeres detallaron haber iniciado su trayectoria laboral en un contexto de inestabilidad económica en el entorno inmediato, por lo que comenzaron a romper el esquema social que les era familiar, el cual ubicaba a los hombres como proveedores, participantes en el espacio público, en oposición a las mujeres, a quienes se posicionó como amas de casa, procuradoras del espacio doméstico, aún a pesar de que en varios de los casos ya desempeñaban algún trabajo por cuenta propia.

Las trayectorias laborales

En el espacio público, el trabajo remunerado asalariado de las mujeres entrevistadas se caracterizó, en la mayoría de los casos, por la falta de prestaciones mínimas de ley y bajos salarios, lo que representaba un desafío constante para la manutención propia y de la familia. Las labores que desempeñaban las mujeres eran mayormente feminizadas, donde la mayoría inició sus trayectorias laborales como trabajadoras domésticas y luego desempeñándose como asistentes administrativas, personal de limpieza, costureras o secretarias.

El momento peculiar de la historia de México que vivieron las mujeres del estudio se caracterizó por las limitadas oportunidades para reducir las injusticias de género en el trabajo remunerado. Bajo la naturalización de atributos femeninos diferenciados de los masculinos, se esperaba que los hombres fueran los proveedores económicos mientras las mujeres se encargaban del hogar. No obstante, las presiones socioeconómicas llevaron a las mujeres a incorporarse al trabajo asalariado en condiciones de desventaja social, educativa y salarial.

El número de hijas e hijos y contar o no con la corresponsabilidad del padre fue un factor importante que incidió en las trayectorias laborales de las mujeres, por lo que se observó que la trayectoria reproductiva, familiar y conyugal tuvo una especial incidencia. Las mujeres desarrollaron estrategias para compatibilizar la maternidad y el trabajo, buscando opciones de trabajo flexibles y a corta distancia del hogar.

Al considerar que muchas mujeres jubiladas comenzaron a trabajar desde una edad temprana, frecuentemente con el despliegue de dobles y triples jornadas, sin acceso suficiente a tiempo y recursos para cuidar de sí mismas, se puede dimensionar el desgaste tanto físico como mental acumulado, el cual estuvo influido por la interacción del género y la clase, dando lugar a formas específicas de deterioro derivadas de las condiciones laborales anteriores (Llobet, 2020). Por ejemplo, Susana atribuye sus enfermedades a la jubilación: "Fíjate que cuando me jubilé es cuando se me vinieron todas las enfermedades (...). Ya no son los mismos años, ni el mismo físico; el cuerpo ya no se siente igual". La llegada de la jubilación y las experiencias con el cuerpo hace experimentar una nueva conciencia sobre el proceso de envejecimiento.

La mayoría de las mujeres desempeñaron trabajos no asalariados de forma paralela a su trayectoria asalariada, lo que agudizó la carga laboral. En muchos casos, estas actividades adicionales no fueron reconocidas por las propias mujeres o se consideraron irrelevantes, pues estas actividades no son reconocidas socialmente como trabajo.

Reflexiones finales

Al llegar al momento de la jubilación, las narrativas de las mujeres entrevistadas revelaron cómo sus expectativas de descanso y disfrute se vieron continuamente desafiadas por las responsabilidades domésticas persistentes. La expectativa social de que las mujeres asuman roles de cuidado y apoyo

familiar después de la jubilación limita su capacidad de disfrutar del tiempo libre prometido. A pesar de jubilarse, las mujeres del estudio continúan sosteniendo a sus hijas e hijos, nietas y nietos, aunque sus condiciones económicas no mejoran. Estas experiencias personales, aunque únicas, están enraizadas en estructuras sociales y culturales más amplias que dictan las normas de género y el valor del trabajo no remunerado.

Enfrentar una enfermedad o padecimiento que interrumpe las labores cotidianas y depender de otras personas genera angustia en las mujeres jubiladas. Aunque han dedicado gran parte de su vida al cuidado de otras y otros, el condicionamiento de género les dificulta sentirse cómodas al recibir apoyo cuando lo necesitan, o al aceptar que otras personas asuman las tareas que tradicionalmente desempeñaron. Esto se ilustra en situaciones donde, al no tener otra opción, las mujeres aceptan ser cuidadas, lo cual no se traduce necesariamente en experimentar un verdadero confort en los momentos de vulnerabilidad.

El concepto de envejecimiento activo, acuñado en 1961 (Petretto *et al*., 2016), proporciona claves para entender el envejecimiento en términos de satisfacción y felicidad, en tanto que las personas mantienen una rutina de actividades que aportan un sentido positivo a su vida. El envejecimiento positivo desafía la visión tradicional de este proceso, frecuentemente asociado al declive (Petretto *et al*., 2016), y que, en el caso de las mujeres, está fuertemente vinculado a la pérdida de los mejores años una vez que se llega a la vejez.

Abordar la salud de las mujeres jubiladas desde una perspectiva de género implica considerar su entorno social, clase y condiciones de vida y trabajo (Llobet, 2020), ya que no todas tienen las mismas oportunidades para limitar las actividades tradicionalmente reservadas a las mujeres, ni para desafiar las concepciones históricas sobre la vejez y el envejecimiento femenino. En esta línea, la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas

Mayores (OEA, 2015) subraya la necesidad de abordar la vejez como una oportunidad para el bienestar físico, mental y social, promoviendo la participación en actividades sociales, económicas y culturales para ampliar la esperanza de vida saludable, pues históricamente el entorno ha reproducido desigualdades, las cuales son injustas y evitables, dando como resultado desventajas acumulativas para las mujeres (OMS, 2015; Montes de Oca, 2024).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) destaca que el envejecimiento saludable es un proceso que se desarrolla a lo largo del curso de vida y está dirigido a todas las personas. Sin embargo, reconoce que los recursos y oportunidades no son equitativos, lo que genera desventajas para ciertos grupos. La perspectiva de género permite analizar estas desventajas y las asimetrías en la forma en que las personas habitan la sociedad. Esto resulta en que las mujeres enfrenten limitaciones funcionales durante más tiempo que los hombres, debido a las inequidades que marcan tanto su vida laboral como doméstica. Para las mujeres mayores, la intersección del género con factores como la edad, clase y etnia da lugar a trayectorias de envejecimiento marcadas por diversas formas de discriminación, limitando su ejercicio de los derechos humanos y propiciando situaciones de marginación y violencia.

Así pues, la jubilación no es simplemente una transición al retiro, sino una reconfiguración de las dinámicas de poder que minan las posibilidades de disfrutar de un tiempo personal, pero que, sin duda, también es un espacio donde las mujeres han encontrado oportunidades para reconstruir espacios de autonomía. Las actividades de las mujeres encaminadas al cultivo y desarrollo del sí son expresiones de agencia y resistencia que requieren de aún mayor esfuerzo durante la jubilación, pues la edad se erige como categoría de opresión y del hecho mismo de dejar un trabajo asalariado en el espacio público para pasar a uno que se les ha adjudicado como naturalmente propio; es decir, el doméstico.

Para la mayoría de las mujeres, la jubilación representaba el sueño de viajar, bailar, disfrutar de su tiempo y dinero; perseguir objetivos académicos y liberarse del confinamiento en la oficina. Sin embargo, en su camino como jubiladas, surgieron factores que dificultaron o condicionaron estas actividades. La exaltación de las mujeres con atributos de género socialmente asignados, como el de la madre, las lleva a maternar hijas e hijos, nietas y nietos, familiares y amistades. Enaltecer cualidades como la bondad, generosidad, paciencia, comprensión, amor, protección y amabilidad en las madres y abuelas actúa como un mecanismo de poder. Esto explica por qué se espera que las mujeres sean quienes organicen, guíen y ejecuten dentro de una la lógica de la domesticidad, atribuyéndoles de manera innata cualidades asociadas al cuidado.

El análisis de la intersección de vejez y género en la jubilación revela la necesidad de una mayor visibilidad y valorización de las experiencias de las mujeres mayores, pues el transcurso de esta investigación se manifestó un edadismo socialmente interiorizado que lleva a considerar que una vejez activa y saludable no es asequible, ya que esos atributos se relacionan únicamente con la juventud. La vejez, por su parte, se establece como una contraposición, lo que resulta en una desidentificación con la misma. Estas acepciones reflejan una problemática estructural y social que no proporciona a las mujeres márgenes de integración y resignificación de su proceso de envejecimiento.

Referencias

Arber, S., y Ginn, J. (1996). *Relación entre género y envejecimiento: enfoque sociológico* (Vol. 4). Narcea Ediciones.

Caballero, J. L. C. (2010). *Envejecimiento, condiciones de salud y redes familiares de la población indígena mexicana en los albores del siglo XXI. Características a nivel nacional y estudio de caso en una comunidad náhuatl de la Sierra Norte de Puebla*. El Colegio de México.

Castro, R. (2010). En busca del significado: supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo. En I. Szasz (Ed.), *Para comprender la subjetividad. Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad* (pp. 57–85). CEDUA, El Colegio de México.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2022). *La sociedad del cuidado: Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género*.

Huenchuan, S. (2010). Envejecimiento y género: acercamiento a la situación específica de las mujeres mayores en América Latina y a las recomendaciones internacionales. En S. Huenchuan *et al.* (Eds.), *Envejecimiento, género y políticas públicas* (pp. 15–32). Observatorio de Envejecimiento y Vejez, Universidad de la República.

Llobet, C. V. (2020). *Mujeres invisibles para la medicina*. Capitán Swing Libros.

Montes de Oca, V. (2024, junio 11). Las mujeres adultas mayores en la Ciudad de México [Ponencia]. *Museo de la Mujer*. https://www.youtube.com/watch?v=SLW5nQosIXA

Nieto, C., y Aguilera, M. de los A. (2018). Experiencias del bienestar en un grupo de jubilados agremiados: Aproximación fenomenológica. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 8(1), 1–7.

Organización de los Estados Americanos (OEA). (2015). *Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. *Cuaderno Jurídico y Político*, 2(7), 65–89.

Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Decade of healthy ageing 2020–2030*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/decade-proposal-final-apr2020rev-es.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_28&download=true

Osorio, P. (2007). Construcción social de la vejez y expectativas ante la jubilación en mujeres chilenas. *Universum (Talca)*, 22(2), 194–212.

Petretto, D. R., Pili, R., Gaviano, L., López, C. M., & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: Una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(4), 229–241.

Ramos, M. (2017). *Envejecer siendo mujer: Dificultades, oportunidades y retos*. Edicions Bellaterra.

Serret, E. (2008). *Qué es y para qué es la perspectiva de género*. Instituto de la Mujer Oaxaqueña.

Panorama de la vejez avanzada en las mujeres. Aspectos positivos en el envejecimiento

María de la Paz Pereyra Analia Vila, Claudia Arias y María Cecilia Errecalde
Universidad Nacional de Mar del Plata. Facultad de Psicología

Introducción

El incremento proporcional de las personas mayores es uno de los sucesos mundiales más significativos de las últimas décadas (OMS, 2021). En nuestro país, el grupo de personas de 80 años o más representa el 4.1% de la población (INDEC, 2022). La vejez avanzada se presenta como una etapa vital con características distintivas, ya que a medida que aumenta la edad, se incrementan los niveles de dependencia y patología (INDEC, 2012). Por ello, se ha generado conciencia sobre la importancia de fomentar el envejecimiento activo y saludable (OMS, 2002). El término activo no refiere a la capacidad de estar física o laboralmente activo, sino que implica la participación individual y colectiva de las personas mayores en la sociedad (Mendoza-Núñez, Vivaldo-Martínez, y de la Luz Martínez-Maldonado, 2018).

En este marco, el presente trabajo propone un acercamiento a la vejez de las mujeres a partir de una evaluación multidimensional, que no toma en cuenta sólo aspectos decrementales tradicionalmente vinculados con esta etapa vital, sino también sus aspectos positivos y recursos.

¿Envejecen igual los hombres y las mujeres?

Las mujeres representan un 57% de la población de 60 años y más, y a medida que avanza la edad la proporción incrementa (Roque y Amaro, 2015). Esta situación genera que, en edades avanzadas, los problemas de la vejez son, en su mayoría, para el género femenino (Huenchuan, 2010; Torralbo y Guizardi, 2018; Yuni y Urbano, 2008). En efecto, las mujeres presentan mayor longevidad, pero a la vez, mayores índices de discapacidad, trayectorias laborales informales que traen aparejados menores ingresos en su vejez, menor acceso a la educación y menor participación social (Santacruz *et al.,* 2019). Asimismo, las mujeres protagonizan estereotipos y roles asignados que las colocan en un lugar, muchas veces, de vulnerabilidad y pasividad (Gómez Rubio, 2021). Las mujeres mayores suelen reproducir discursos acerca de lo que significa ser viejas desde una perspectiva edadista y viejista que menosprecia al envejecimiento y a la vejez femenina. La viudez, el retiro laboral, las tareas domésticas y los cuidados, entre otros posibles, constituyen ejes de análisis que visibilizan la historicidad de desigualdad que la mujer ha protagonizado a lo largo de la historia.

Aspectos positivos en el envejecimiento

Una concepción positiva del proceso de envejecimiento implica identificar recursos y potencialidades en las personas mayores. La evaluación de la calidad de vida relacionada a la salud reconoce que la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico y psíquico depende en gran parte de sus propios valores y creencias, de su contexto cultural e historia personal. Schumaker y Naughton (1996) la definen como la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual, de la capacidad para realizar aquellas actividades importantes para el individuo. Aquí se toma a la salud en sentido amplio, no exclusivamente como ausencia de enfermedad, sino como

un estado global de bienestar que incluye aspectos físicos, psicológicos y sociales (OMS, 2006). Así, percibirse como una persona con cierta capacidad funcional y capaz de desenvolverse en forma autónoma se asocia a un mejor estado de salud y, por ende, impacta en la calidad de vida (Mella, 2004).

En consonancia con esta perspectiva del envejecimiento, el *flourishing* o florecimiento humano parte de una concepción positiva de la salud. *Florecer* significa vivir dentro de un rango óptimo del funcionamiento humano, uno que connota la bondad, la generatividad, el crecimiento y la capacidad de recuperación. Esta definición se basa en el trabajo pionero que mide la salud mental en términos positivos en lugar de ser medido por la ausencia de enfermedad mental (Keyes, Shmotkin, y Ryff, 2002). Así, este rango óptimo de funcionamiento es sinónimo de un alto nivel de bienestar mental que combina la sensación de bienestar, el funcionamiento eficaz y efectivo del individuo dentro de un grupo social o comunidad (Keyes, 2002).

Recientes investigaciones realizadas en nuestro contexto analizan la relación entre la percepción de salud de la persona mayor y los niveles de bienestar emocional, psicológico y social (Cortese, 2018). Entre los resultados expuestos predominó un puntaje mayor de bienestar psicológico, seguido por bienestar emocional y un bajo puntaje en bienestar social. Siguiendo esta línea, uno de los componentes que mejor funciona como predictor del bienestar es la valoración que el individuo hace de sus recursos, entre los cuales se halla el apoyo social percibido (Amadasi *et al*. 2017; Arias, 2004, 2009; Lombardo y Soliverez, 2019).

El apoyo social ha sido definido como la ayuda, ya sea emocional, instrumental o de otra índole que se deriva de un determinado entramado social (Fernández Ballesteros y cols, 1992). También se entiende como la suma de todas las relaciones que una persona percibe como significativas, abarcando tanto las familiares como las no familiares que brindan, efectiva o

potencialmente, uno o varios tipos de ayuda (Sluzki, 1996). Estas relaciones formales o informales no son estáticas, sino que varían a lo largo de la vida en función de las diferentes situaciones y roles que un sujeto puede asumir. En este sentido, son dinámicas y variables.

Hallazgos de investigación demuestran que las redes, en edades avanzadas, sufren cierta reducción, pero aun así en la mayoría de los casos, logran mantener el tamaño requerido para brindar el apoyo social necesario (Arias y Sabatini, 2021; Soliverez, Arias y Favro, 2018). Asimismo, se observa un gran dinamismo y variabilidad al interior de estas redes. Si bien uno de los aspectos que más impacta y genera la reducción de la red es la pérdida de vínculos por muerte de un par generacional, las personas mayores demuestran estrategias que le permiten sobreponerse y compensar la funcionalidad de su red incorporando nuevos vínculos y variando ciertos atributos de estos. Acerca de las mujeres específicamente, estudios realizados sostienen que muestran redes más densas que los hombres (Arias, Polizzi, y Pantusa, 2015). De acuerdo con el estudio mencionado, esto podría deberse a que las mujeres desarrollan mayor cantidad de vínculos en espacios diversos a lo largo de su vida, intercambiando los diferentes tipos de apoyo: emocional, social, práctico, consejo o compañía.

Un estudio realizado por Arias y Soliverez (2009) sobre la vejez avanzada en nuestro país indica que, a pesar de la existencia de indicadores de dependencia y déficit, el área psicológica muestra elevados niveles de satisfacción con la vida en esta población. A continuación, se presentarán resultados de una investigación sobre la vejez avanzada en la ciudad de Mar del Plata, con el objetivo de explorar los niveles de calidad de vida relacionada con la salud, apoyo social y florecimiento humano en mujeres de 80 a 95 años que residen en hogares particulares.

Objetivo

Evaluar las puntuaciones de apoyo social percibido, florecimiento humano y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres de edad avanzada.

Metodología

El diseño fue no experimental, transversal-correlacional. Se seleccionó una muestra no probabilística intencional de 75 mujeres de 80 a 95 años residentes en hogares particulares de la ciudad de Mar del Plata. La media de edad fue de 84.04, con un desvío estándar de 4.15 años. Las 75 participantes residen en hogares particulares, 22 con familiares o su pareja, y 53 viven solas. 59 son viudas, 3 solteras, 3 divorciadas y 10 casadas.

Instrumentos

Se administró un cuestionario de datos sociodemográficos, la escala de florecimiento humano (Mesurado *et al*., 2021), la escala EQ-5D (Augustovski *et al*., 2009), y el cuestionario Medical Outcomes Study (MOS) de apoyo social (Rodríguez y Enrique, 2007). Los datos fueron analizados de forma cuantitativa utilizando técnicas de estadística descriptiva.

La escala EQ-5D de calidad de vida relacionada con la salud evalúa la propia percepción de problemas en cinco dimensiones: movilidad, cuidado personal, actividades de la vida diaria, dolor/malestar y ansiedad/depresión. A su vez, incorpora una escala analógica del 0 al 100 para expresar la percepción del propio estado de salud actual.

La escala de florecimiento humano permite obtener una puntuación en tres dimensiones: bienestar social, bienestar psicológico y bienestar emocional. A su vez, se obtiene un índice global de florecimiento. Los resultados fueron recategorizados en tres niveles: bajo, medio y alto.

La escala MOS de apoyo social evalúa el constructo en cuatro dimensiones: apoyo emocional, apoyo afectivo, apoyo material, y ocio y distracción. A su vez, permite obtener un índice global del apoyo social percibido. Los resultados de las cinco escalas fueron recategorizados en tres niveles: bajo, medio y alto.

Resultados

Como se observa en la Tabla 1, si bien la mayoría de las personas considera no tener problemas en su cuidado personal, 58,7% de la muestra considera tener algunos problemas para movilizarse, y 40% asegura tener algunos problemas para realizar las actividades cotidianas. Estos datos refieren a la dependencia en las actividades instrumentales de la vida diaria existente en las participantes.

Tabla 1

Dimensiones de calidad de vida relacionada a la salud en mujeres de 80 a 95 años

	Sin problemas		Algunos problemas		Incapaz de realizarlo		Total	
	F	F%	F	F%	F	F%	F	F%
Movilidad	30	40.0%	44	58.7%	1	1.3%	75	100%
Cuidado personal	64	85.3%	11	14.7%	0	0.0%	75	100%
Actividades cotidianas	45	60.0%	20	40.0%	0	0.0%	75	100%

Fuente: elaboración propia.

Sumado a esto, la mayor parte de las personas reportaron dolores moderados (66.7%) o mucho dolor y malestar (6.9%) en el cuerpo. Respecto a la salud mental, el 37.3% indicó estar moderadamente ansiosa o deprimida, y el 3.3% muy ansiosa o deprimida.

Al consultarles por la percepción del propio estado de salud actual en una escala analógica del 0 al 100, el 69.3% se posicionaron en niveles altos, el 22.7% en niveles medios y el 8% entre los niveles más bajos.

Al evaluar las tres dimensiones y el índice global de florecimiento humano, el nivel alto predominó en todas las dimensiones, exceptuando la dimensión de bienestar social (Ver tabla 2).

Tabla 2

Niveles de florecimiento humano por dimensión y global en mujeres de 80 a 95 años

	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto		Total	
	F	F%	F	F%	F	F%	F	F%
Bienestar social	4	5.3%	41	54.7%	30	40.0%	75	100%
Bienestar psicológico	1	1.3%	9	12.0%	65	86.7%	75	100%
Bienestar emocional	4	5.3%	24	32.0%	47	62.7%	75	100%
Florecimiento	0	0.0%	20	26.7%	55	73.3%	75	100%

Fuente: elaboración propia.

Respecto al apoyo social, el nivel alto predominó en todas las dimensiones del constructo, así como en su evaluación global. Se destaca la dimensión de apoyo afectivo, en la que el porcentaje alcanzó 89.3% (Ver Tabla 3).

Tabla 3

Niveles de apoyo social por dimensión y global en mujeres de 80 a 95 años

	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto		Total	
	F	F%	F	F%	F	F%	F	F%
Apoyo emocional	4	5.3%	25	33.3%	46	61.3%	75	100%
Apoyo material	1	1.3%	13	17.3%	61	81.3%	75	100%
Apoyo afectivo	1	1.3%	7	9.3%	67	89.3%	75	100%
Ocio y distracción	5	6.7%	23	30.7%	47	62.7%	75	100%
Apoyo social global	1	1.3%	10	13.3%	64	85.3%	75	100%

Fuente: elaboración propia.

Reflexiones finales

Los resultados nos muestran cómo, a pesar de la percepción de dependencia instrumental y la presencia de dolores físicos, las mujeres evalúan de forma positiva su estado de salud y sostienen elevados niveles de florecimiento. Por otro lado, aun cuando la mayoría de las participantes viven solas, los resultados indican una evaluación positiva del apoyo social percibido.

Estos resultados están en consonancia con estudios previos en los que se destacan aspectos positivos del envejecimiento, contradiciendo los estereotipos tradicionales asociados a las personas mayores (Arias y Soliverez, 2015). Las mujeres muestran resiliencia ante las pérdidas vinculadas con esta etapa vital, y transitan la vejez avanzada con bienestar y satisfacción respecto a su salud y sus redes de apoyo social.

El crecimiento poblacional de personas mayores es una realidad y nos invita a pensar en el envejecimiento activo y saludable desde una concepción integral de la salud. Poner el foco en los recursos y potencialidades de estas mujeres nos permite aproximarnos a sus vivencias subjetivas, desde una perspectiva que no niega los aspectos negativos del proceso de envejecimiento, sino que los transforma en un desafío.

Referencias

Amadasi, E., Tinoboras, C., Cicciari, M. R. (2017). El bienestar subjetivo en las personas mayores: la importancia de los apoyos sociales. *Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores. Serie del Bicentenario 2010-2016, boletín nº 4. Observatorio de la Deuda Social Argentina*. http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/investigacion/bienestar-subjetivo

Arias, C. J. (2004). *Red de apoyo social y bienestar psicológico en personas de edad*. Suárez.

Arias, C. J. (2009) La red de apoyo social en la vejez. Aportes para su evaluación. *Revista de Psicologia da IMED*, *1*(1), pp 147-158.

Arias, C. J. y Soliverez, C. (2009). El bienestar psicológico en la vejez: ¿Existen diferencias por grupos de edad? II Congreso Internacional de Investigación, 2 al 14 de noviembre de 2019, La Plata, Argentina. En *Memoria Académica*. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.12063/ev.12063.pdf

Arias, C. J. y Soliverez, V. C. (2015). *Indicadores de bienestar biopsicosocial en personas de edad avanzada*. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. https://www.aacademica.org/000-015/341.pdf

Arias, C., Polizzi, L. y Pantusa, J. (2015). *Los vínculos que brindan apoyo en la vejez. Diferencia por género*. Memorias del VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, 26 al 28 de noviembre de 2015 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Arias, C. y Sabatini, M.B. (2021). *Pérdida e incorporación de vínculos de apoyo en la vejez avanzada*. Congreso. Memorias 2021. ISSN 2618-2238. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología.

Augustovski, F. A., Irazola, V., Velazquez, A. P., Gibbons, L. y Craig, B. (2009). Argentine Valuation of the EQ-5D. *Health States Value in Health, 12* (4) 587-596.

Cortese, R. (2018). Percepción de salud y bienestar en la vejez. *Subjetividad y procesos cognitivos, 22*(1), 17-42. https://www.redalyc.org/journal/3396/339657511001/339657511001.pdf

Fernández Ballesteros, R.; Izal, M.; Montorio, I.; González, J. L. y Diaz Veiga, P. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Martinez Roca.

Gómez Rubio, C. (2021). Sororidad entre mujeres mayores en Santiago de Chile. Un análisis a la luz de la gerontología feminista. *Antropológica, 39*(47), 73-97. https://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.202102.003

Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*. Libros de la CEPAL, Nº 154 (LC/PUB.2018/24-P).

Instituto Nacional De Estadísticas y Censos, INDEC (2012). *Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012, ENCaViAM*. Serie de estudios INDEC N°46, República de Argentina. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf

Instituto Nacional De Estadísticas y Censos, INDEC (2022). Censos 2022. República Argentina. https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-2-24

Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*(2), 207-222.

Keyes, C. L., Shmotkin, D., y Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, *82*(6), 1007.

Lombardo, E. y Soliverez, C. (2019) Valoración del apoyo social durante el curso vital. *Revista Psicodebate: psicología, cultura y sociedad*, *19*(1), 51-61.

Mendoza-Núñez, V. M., Vivaldo-Martínez, M., y de la Luz Martínez-Maldonado, M. (2018). Modelo comunitario de envejecimiento saludable enmarcado en la resiliencia y la generatividad. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, *56*(1), 110-119.

Mella, R., González, L., D' Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., y Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhe, 13*, 79-89.

Mesurado, B., Crespo, R. F., Rodríguez, O., Debeljuh, P., y Carlier, S. I. (2021). The development and initial validation of a multidimensional flourishing scale. *Current Psychology, 40*(1), 454-463.

Naughton, M. J.; Shumaker, S. A.; Anderson R. T. y Czajkowski, S. M. (1996). Psychological Aspects of Health-Related Quality of Life Measurement: Tests and Scales. En *Quality of Life and Pharmaco economics in Clinical Trials*. Spilker, B. Cap. 15 , 117- 131, New York, Lippincott-Raven

Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría y Gerontología, 37*(2), 74-105.

Organización Mundial de la Salud (2021). *Envejecimiento y salud*. OMS. Recuperado de: https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/ageing-and-health

Rodriguez, S. y Enrique, H. (2007). Validación argentina del cuestionario MOS de apoyo social percibido. Universidad de Palermo. Facultad de Ciencias Sociales. *Psicodebate*, *7*(12), 155-168

Roque, M. y Amaro, S. (2015). Los desafíos del envejecimiento: políticas públicas y envejecimiento. En *Políticas públicas sobre envejecimiento en los países del Cono Sur. Sistema Regional de Información y Aprendizaje para el Diseño de Políticas Públicas en torno al Envejecimiento* (pp. 13-44). FLACSO. https://www.algec.org/biblioteca/POLITICAS-PUBLICAS-VEJEZ.pdf

Soliverez, C. Arias, C. y Favro, N. (2018). *Composición de las redes de apoyo social en adultos mayores: comparación según grupo de edad*. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires

Sluzki, E. (1996) La red social proposiciones generales. *En La red social: frontera de la práctica sistemática* (pp. 37-61). Gedisa.

Santacruz, C. *et cols*. (2019). Desigualdades entre mujeres y hombres mayores y menores de setenta años. Encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), Colombia 2015. *Univ. Medicina, 60*(3), 20-33. https://doi.org/10.11144/javeriana.umed60-3.sabe

Torralbo, H. (2018, junio). Género, cuidados y vejez: mujeres "en el medio" del trabajo remunerado y del trabajo de cuidado en Santiago de Chile. *Revista Prisma Social,* 21.

Yuni, J. y Urbano, C. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, *6*(10), 151-169.



2.
Sexualidad y deseo en MLGTTQ+ mayores

Sexualidad ¿saludable? en mujeres mayores institucionalizadas

María Fernanda Bengohechea
Universidad Nacional de Avellaneda
Débora Paola Di Domizio
Universidad Nacional de La Plata, Universidad Nacional de Avellaneda

Introducción

Salvarezza (2005) afirma que el envejecimiento es un proceso continuo que ocurre a lo largo de la vida y que supone cambios físicos, biológicos y sociales. Según este autor, implica la aparición de una serie de cambios en distintas variables. En primer lugar, se produce una transformación física que afecta la percepción del sujeto sobre sí mismo. Además, el envejecimiento implica una relación entre el tiempo vivido y el tiempo que queda por vivir, que se traduce en una mayor valoración del pasado frente al futuro, y que a su vez puede generar una sensación de finitud, haciendo que la representación de la muerte se presente como algo más cercano. Por último, el envejecer implica también una relación entre el sujeto y los ideales sociales valorados, como la profesión, lo que puede generar un cambio de lugar en las cadenas generacionales.

Es esencial considerar las diferencias de género en el proceso de envejecimiento y en la fase de la vejez, debido a que hombres y mujeres viven, envejecen y se convierten en personas diversas maneras muy diversas. La vejez de cada generación es bien distinta. Influyen en este proceso las expectativas culturales, las condiciones físicas, económicas, políticas y las influencias

históricas de cada época. Es importante considerar cómo las expectativas de género influyen en la vejez para garantizar una atención adecuada y equitativa en todas las personas mayores (Iacub, 2008).

Viejismo

El viejismo, conceptualizado por la gerontología como una forma de discriminación hacia las personas mayores, fue acuñado por Robert Butler en la década de los setenta bajo el término *ageism*, que engloba prejuicios y estereotipos asociados con la vejez (Salvarezza, 2002).

El viejismo define el conjunto de prejuicios y estereotipos que recaen sobre los viejos, simplemente en función de su edad. Se adquieren primordialmente en la infancia y, posteriormente, se arraigan y justifican a lo largo de toda la vida.

A lo largo de la historia, el envejecimiento ha sido interpretado desde múltiples perspectivas, en algunos casos reforzando estereotipos, tanto positivos como negativos. Los positivos idealizan la vejez, asociándola con sabiduría y respeto; los negativos la reducen a una condición deficiente. Para el caso de las mujeres mayores, se podría considerar que se violentan sus cuerpos al naturalizar estas acciones. Cubillos Vergara (2007) afirma:

> Al hablar de la era moderna, los límites impuestos por la religión, la moral, la cultura y la misma naturaleza se eliminaron paulatinamente gracias al creciente desarrollo de los medios de comunicación y la industria cosmética, dándose inicio a un ciclo histórico donde la belleza física, especialmente femenina, ha sido dignificada, exaltada y glorificada (p.1).

En una residencia del conurbano bonaerense, donde conviven 16 mujeres cisgénero, se evidencian actitudes viejistas hacia la sexualidad y corporalidad de las residentes. Un ejemplo es cuando una cuidadora comenta: "¡Mirá qué linda está Fulana hoy! ¡Ya no tiene las tetas caídas porque le pusimos corpiño!",

mientras le levanta la remera para mostrar la prenda a otras. La respuesta de Fulana, "ahora están en su lugar", refleja una aceptación resignada de las expectativas impuestas sobre su cuerpo. Este incidente muestra cómo los cuerpos envejecidos todavía son evaluados y controlados, perpetuando la idea de que deben ajustarse a ideales juveniles.

Otro ejemplo es el caso de Mengana, descrita por las cuidadoras como "enamoradísima del doctor". Al relatar con humor que Mengana finge estar enferma para ver al médico, las cuidadoras trivializan sus emociones, reforzando el estereotipo de que las personas mayores no experimentan afectos como los jóvenes. La actitud de las cuidadoras invisibiliza la vida emocional y sexual de las residentes, negando la posibilidad de una sexualidad plena.

Estos ejemplos en la residencia demuestran cómo el viejismo, profundamente arraigado en el imaginario social, excluye a las personas mayores de esferas fundamentales como la vida afectiva y sexual. Estos prejuicios impactan en su calidad de vida al limitar su participación social y afectiva, y negarles derechos básicos. Como señala Martínez (2018), persiste la tendencia a invisibilizar o patologizar la sexualidad en la vejez, perpetuando la creencia errónea de que el interés sexual disminuye necesariamente con la edad, lo que refleja una visión limitada del envejecimiento.

Sexualidad y derecho a la intimidad

Se puede reflexionar sobre una situación ocurrida durante una clase de ejercicio físico, en la cual se trabajó la fuerza de prensión manual con pelotas pequeñas. En reiteradas ocasiones se escuchó expresar a una residente: "¡Uff, hace tanto tiempo que no tengo una de estas en las manos!". Acompañó esa declaración guiñando un ojo y sonriendo a sus compañeras. Las palabras de esta mujer se pueden interpretar como una manifestación del amplio abanico de conductas sexuales en la vejez.

La redefinición del término salud sexual por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2018, subraya que:

> La salud sexual no se limita únicamente a la ausencia de enfermedad o disfunción, sino que implica un estado completo de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Esto incluye aspectos emocionales y sociales, así como la capacidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras con un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales (p. 3).

La significativa relevancia de asegurar que las vivencias sexuales sean placenteras, desprovistas de cualquier forma de coacción, discriminación o violencia, resalta un claro enfoque hacia el reconocimiento y respeto de los derechos sexuales de las personas mayores. En relación a ello, se retoma una situación en la que se desarrollaba el taller de actividad física en esta residencia. La profesora caminaba por las habitaciones, realizando la convocatoria para que las mujeres que allí residen se uniesen a la clase. Al encontrarse con una señora recostada en un sillón con la mano dentro de su pañal, ésta dijo: "No es lo que pensás". La profesora respondió de manera empática asegurándole que no había problema alguno y que se retiraría del lugar para respetar su intimidad. En lo que respecta a esta situación, se resalta la importancia de brindar un cuidado que responda a las necesidades individuales y promueva un diálogo condescendiente y atento.

La sexualidad en la vejez es un tema que aún conserva un estigma social. Sin embargo, como señala Iacub (2006), es una parte integral de la vida humana y su expresión no se detiene con la edad. Las personas adultas mayores pueden manifestar su libido a través de diversas formas, como la masturbación, las caricias, los besos, los abrazos y otras expresiones que refieran a sus aspectos íntimos.

De parte de aquellos encargados de brindar asistencia, se requiere una atención que no solo los resguarde físicamente, sino que también salvaguarde su bienestar emocional y psicológico, en congruencia con un enfoque de cuidado integral.

Género y sexualidad

Judith Butler (1990), sostuvo que el género y la identidad sexual son construcciones sociales y culturales que se aprenden a través de la interacción con otros en un orden social. Según la autora, el género no es una característica innata o esencial, sino que se trata de un *performance* que se realiza en el día a día y que se refuerza constantemente en la socialización. En este sentido, la identidad sexual también es un constructo social que puede ser subvertido y desafiado mediante la reflexión crítica y la desobediencia a las normas socioculturales establecidas.

En consecuencia, no es algo fijo e inmutable, sino que es fluida y está en constante evolución. Por ejemplo, las mujeres mayores a menudo enfrentan la idea de que son sexualmente invisibles o menos deseables debido a su edad, mientras que a los hombres mayores a menudo se les permite y se les anima a mantener su sexualidad.

A partir de las afirmaciones realizadas por Brigeiro (2016) respecto de que la sexualidad es organizada socialmente, y que los comportamientos referidos a lo sexual derivan de convenciones y valoraciones culturales de cada persona en un contexto histórico dado, se podría preguntar a estas mujeres mayores cómo se auto perciben en relación a su identidad genérica. Resulta relevante considerar la influencia de lo cultural y de la interpretación que ellas realizan, para reflexionar sobre cómo pueden afectar la forma en que se las percibe y se las trata.

Erotismo

La definición de la OMS (1974) sobre erotismo resalta la importancia de considerar el contexto del cuidado de personas mayores. El erotismo se refiere a "la capacidad humana de experimentar respuestas subjetivas a fenómenos físicos, como el deseo sexual, excitación y orgasmo, vinculados tanto a nivel individual como social" (p. 8).

En la residencia en cuestión, las cuidadoras asisten a las mujeres mayores en el baño manteniendo la puerta abierta, justificando este hecho bajo la expresión que "son todas mujeres; no pasa nada". Incluso familiares pueden presenciar esta situación, lo que refleja un menosprecio de la intimidad y una visión reduccionista de la sexualidad en la vejez. Este tipo de acciones puede afectar negativamente la capacidad de las residentes para expresar y experimentar el deseo erótico, comprometiendo su bienestar emocional y sus derechos sexuales, tal como señalan Iacub (2006) y Franco y Merhy (2011).

La percepción cultural, que asocia el erotismo con la juventud, genera expectativas erróneas sobre cómo deberían comportarse las personas mayores en relación con su sexualidad. Aunque el deseo erótico no desaparece con la edad, suele ser ignorado en los entornos de cuidado, donde las tareas cotidianas, como el aseo o la aplicación de cremas, podrían ser una oportunidad para reconocer la dimensión sexual de las personas mayores (Franco y Merhy, 2011). Esta invisibilización, como evidencia el caso de Mengana, cuyo enamoramiento hacia el médico fue trivializado por las cuidadoras, refleja la necesidad de una mayor sensibilidad para respetar los deseos y expresiones sexuales en la vejez.

Reflexiones finales

Una propuesta sensible que respete el bienestar emocional y social de las personas mayores es crucial para abordar las situaciones cotidianas en el ámbito del cuidado que se realiza en esta residencia ubicada en el conurbano bonaerense donde se asiste a 16 mujeres cisgénero. Es importante reconocer que el respeto a la privacidad y la dignidad contribuyen a mantener su autonomía y calidad de vida. La falta de privacidad puede afectar negativamente su independencia; cercena su intimidad y capacidad para tomar decisiones propias.

La sexualidad es un derecho humano que debe ser considerado y respetado para que las mujeres mayores envejezcan con bienestar y salud. Dado que es un aspecto central del ser humano que acompaña en todo el curso de vida, es importante deconstruir las miradas prejuiciosas para que esta población pueda expresar sus necesidades y deseos de forma saludable y satisfactoria. Esto podrá contribuir al pleno disfrute de su vejez.

Referencias

Brigeiro, M. (2016). *Género, vejez y envejecimiento. Guía de trabajo para la reflexión con profesionales y personas adultas mayores.* Red Latinoamericana de Gerontología.

Butler, J. (1990). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.

Cubillos Vergara, M.C. (2007). Vestirse bien no es suficiente atractivo. *Revista Universidad EAFIT*, *43*(145), 9-20.

Franco, T. B., Merhy, E. E. (2011). El reconocimiento de la producción subjetiva del cuidado. *Salud Colectiva*, *7*(1), 9-20.

Iacub, R. (2008). Sobre la construcción de juicios en la erótica de la vejez. *Revista Argentina de Sociología*, *6*(10). https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26961012

Iacub, R. y Mansinho, M. (2020). *Unidad 3 (primera parte): La sexualidad y el erotismo en la vejez* [Diapositiva de PowerPoint]. Seminario Salud mental y psicopatología de las personas mayores. Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. Universidad Nacional de Avellaneda.

Krakover, R. Z., Forestieri, O. Á., Uranga, A. (2022). *Salud de la mujer. Enfoque interdisciplinario de su proceso de atención*. Universidad Nacional de La Plata. https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/147864

Martínez, A. (2018). *Identidad y cuerpo en la trama del sujeto sexo-generalizado. Del psico- análisis norteamericano a Judith Butler*. Universidad Nacional de La Plata. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.652/pm.652.pdf

Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado de http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.asp

Organización Mundial de la Salud (1974). *27ª Asamblea Mundial de la Salud.* OMS. Recuperado de https://apps.who.int/iris/handle/10665/95324

Organización Mundial de la Salud (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y salud*. OMS. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessi onid=2F2189B73E0AFD5B8744B1C9A13A8D57?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*. OMS. Recuperado de https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf

Salvarezza, L. (2002). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Paidós.

Salvarezza, L. (2005). *La Vejez*. Paidós.



Perspectivas antropológicas para pensar la sexualidad no reproductiva y el envejecimiento

Ana López Molina
Núcleo de Estudios sobre Educación, Género, Sexualidades y Cuerpos NEGESEC.
Programa Educación, Conocimiento y Sociedad, FLACSO

Introducción

Tener útero, ovarios y ciclos de progesterona-estrógenos no hacen a la experiencia de ser mujer. No vivimos de la misma forma los procesos y etapas naturales como la menarquia y la menopausia. En Japón, la experiencia de los bochornos de la menopausia parece ser rara (Lock, 1995), aunque esta conclusión es contestada posteriormente y ampliada a pensar cómo nombramos los signos y los síntomas del cuerpo (Zeserson, 2001 y Melby, 2005 en Sievert, 2014, p. 1156). Héritier (1991) discute cómo en los informes antropológicos aparece de manera general que el estatus individual de una mujer tiende a cambiar según tenga o no capacidad de concebir, para señalar la necesidad de tomar en consideración la posición social (clase, casta, riqueza, etc.) a la hora de entender estas diferencias culturales. Lo ilustra con los *piegan* de Canadá que consideran a las menopáusicas como "mujeres con corazón de hombre" solo cuando han sido madres, están casadas y pertenecen a familias ricas (Lewis, 1941 en Héritier, 1991:98). En nuestra sociedad "occidental", en

cambio, tenemos chistes y *memes* de la mujer histérica y con bochornos de la que el marido prefiere huir.

Aunque es un momento biológico preciso y puntual, socialmente toda la fase climatérica se llama *menopausia*[13]. En algunas culturas, hay un papel social para las mujeres menopáusicas: las desigualdades de género se nivelan y pueden ejercer el poder o usar ropa considerada masculina, por ejemplo. Pero en nuestras sociedades, las desigualdades crecen a medida que el envejecimiento en las mujeres se asocia con la inestabilidad del estado de ánimo, la pérdida de juventud y belleza, y menos oportunidades de trabajo. A diferencia de las mujeres jóvenes a quienes se asigna el rol de madre o a las ancianas el de abuela, en la medida en que la vida humana se ha extendido y se ha ido empujando lo que se considera vejez hacía más tarde en la vida, las menopáusicas quedan sin asignación social. "Se habla de la edad avanzada, de la ancianidad como periodo de la vida, pero no del umbral en donde todo parece tambalearse" (Héritier, 1991:98).

Desde los noventa, la antropología empezó a hablar de este umbral, a distinguir las unidades conceptuales inscritas en el cuerpo que se ajustan y se reconfiguran según las fórmulas lógicas posibles en función de las asociaciones de significado que varían en cada sociedad (Lock, 1995; Laznik, 2003; Delanoë, 2006). Circula una concepción de la menopausia como proceso social, sobre todo ubicándola como experiencia de "alta productividad y cero reproductividad", y asociándose al importante rol social de cuidado en la figura de la abuela (Mattern,

[13] Este período ocurre en tres fases: pre-menopausia, menopausia y post-menopausia. La pre-menopausia es en la que empiezan a aparecer los síntomas que anuncian que una mujer pasa de poder reproducirse a no poder reproducirse: los ya mencionados bochornos e inestabilidad del estado de ánimo, resequedad de la piel, los ojos y la vaginal, incontinencia urinaria, sudoración nocturna, insomnio, disminución de la libido, vulvodinia, infecciones urinarias a repetición, acumulación de grasa abdominal, etc. La menopausia es un día concreto: un día que puede fijarse retrospectivamente cuando se cumple un año entero sin menstruar (sin causas patológicas). Y en la post-menopausia se terminan de equilibrar los cambios. El proceso generalmente se da entre los 45 y los 55 años. En sociedades clasificadas como industrializadas la edad media del momento preciso de menopausia es de 51 años (OMS).

2019). También se hace investigación sobre los discursos médicos y publicitarios construidos en relaciones de poder que fijan una corporalidad deficiente que precisa intervención para reconstituirse según una identidad femenina estandarizada (Durán, 2020, Fitte, 2011). Sin embargo, en la literatura en español, sigue prevaleciendo el enfoque biomédico y desde la psicología o la psicobiología, "discursos estigmatizantes, patologizantes, y medicalizantes", como los llama Giordano (en Santoro, 2021), a pesar de toda la evidencia, principalmente generada por investigadoras de Europa y Norteamérica.

En este marco, propongo un recorrido por las formas en que la antropología ha abordado la menopausia iniciando por la producción europea y norteamericana, para luego examinar qué se ha trabajado desde la región y en Argentina en particular. Seguidamente, presento el estudio del cuerpo como una construcción social con dimensiones políticas y culturales desde las ciencias sociales. Amplío la mirada hacia el saber biomédico sobre la menopausia, perspectiva dominante que influye en las definiciones de la corporalidad y en la producción discursiva del cuerpo. Por último, exploro los estudios del envejecimiento desde la antropología, con una breve exploración en su abordaje con enfoque de género.

El estudio de la menopausia desde la antropología

Según Sievert (2014), la antropología ha estudiado la menopausia desde tres perspectivas: evolucionista, desarrollista y comparativa. La perspectiva evolucionista intenta dar una explicación biológica y social a la selección genética que privilegió a los especímenes que alcanzaban una extensión de vida más allá del periodo reproductivo. El aporte de esta perspectiva es la amplitud temporal y la mirada inter-especies de mamíferos. Las hipótesis que aporta son de inclinación genética y biológica, pero se destaca una etnográfica conocida como la hipótesis de la abuela, que afirma que la longevidad asegura que las mujeres puedan

invertir en la fertilidad de sus hijas y la sobrevivencia de sus nietes. La perspectiva desarrollista, que busca explicar la función de los ovarios como resultado de la influencia del ambiente en la infancia para el desarrollo de los ovocitos, encuentra que la edad de la menopausia en las mujeres es similar sin distinción étnica en el mundo, pero que cuando hubo exposición a estrés físico (hambruna, negligencia, carencias) durante la infancia, ocurre más temprano. Interesa especialmente la perspectiva comparativa, que, a través de entrevistas en profundidad, observación participante y métodos cuantitativos, busca comprender integralmente el significado, la experiencia y el contexto sociocultural de la menopausia. Esta perspectiva inicia en la década de los setenta, y continúa hasta el presente, en el que los estudios recientes son, además, interdisciplinarios (como Delanoë *et. al.*, 2012 y Sievert *et. a*l., 2017). Resalta la evidencia de que la percepción y expresión de los síntomas de la menopausia son culturales y no meramente biofisiológicos, y la reflexión sobre la dificultad de estudiarlos por las diferencias culturales entre investigadores(as) y sujetos estudiados, y entre grupos humanos comparados, tanto con datos cualitativos y cuantitativos (Lock, 1993; Obermeyer y Sievert, 2007; Delanoë *et. al.* 2012).

Los estudios comparativos en América Latina son pocos. Uno reciente fue realizado en Campeche, México, dirigido por Sievert (2017). En Argentina, un estudio comparó una población toba con un grupo de mujeres urbanas de clase media-alta de la ciudad de Formosa. Las autoras encontraron que los programas de salud pública y educación para la salud están exclusivamente enfocados en la etapa reproductiva, y que la principal diferencia entre las poblaciones reside en el acceso a la información pertinente. Además, revelaron un bajo entendimiento sobre las dimensiones físicas, psicológicas y emocionales de la menopausia (McGuinness y Valeggia, 2011).

El cuerpo como construcción social

El estudio del cuerpo desde un enfoque teórico-metodológico conocido como *teoría social del cuerpo*, es relativamente nuevo y se desarrolla tanto desde la antropología de la salud como desde la antropología feminista. Se ancla en antecedentes como las técnicas corporales de Mauss (1971), el cuerpo social en Douglas (1988), el cuerpo como sistema de clasificación y metáfora social en Turner (1994), o las políticas sobre el cuerpo en Scheper-Hughes y Lock (1987). Más allá de la relación entre biología y cultura, un antecedente importante es el libro de Margaret Lock (1993) sobre el cuerpo en menopausia, donde compara etnográficamente a mujeres en Japón con mujeres estadounidenses a través de un estudio de métodos mixtos. La autora discute el lenguaje sobre el cuerpo femenino envejecido en tanto objeto del discurso médico y reflejo del lugar de las mujeres en la sociedad. Tiene una perspectiva holística propia de la antropología, que toma en cuenta la construcción cultural del sexo y el género, la representación social de la naturaleza y del cuerpo, la posición de los individuos en la sociedad, la modernidad, la familia, el poder, la autodeterminación y los conocimientos accesibles al comparar la experiencia de la menopausia en diferentes sociedades (Delanoë en Fournier, 2023).

Tanto Lock (1995) como Downham (2022) exploran la medicalización y patologización de la menopausia desde un punto de vista histórico. Downham sigue exclusivamente esa vía de aproximación, analizando el desarrollo diacrónico, intercultural, multilingüe y multidisciplinario de los relatos biomédicos sobre la diferenciación sexual del proceso de envejecimiento, desarmando y reconstruyendo conceptos médicos del largo siglo XIX, cuando la medicina francesa inventó el concepto de menopausia[14] y generó textos especializados que inauguraron propuestas científicas de salud para la gestión de la vida postreproductiva.

[14] El término *la ménopause* es atribuido a Charles-Pierre-Louis de Gardanne entre 1812 y 1821 (Downham, 2022), aunque Chavira Campo (2015) lo registra como *ménéspausie* en un artículo de este médico aparecido en 1816.

El abordaje de la menopausia como un problema de salud se mantiene hasta el presente, interviniendo el cuerpo con terapias de reemplazo hormonal, extirpación quirúrgica de órganos reproductivos, y dispositivos de mitigación de riesgo del desarrollo de enfermedades no transmisibles, como el cáncer. En Argentina, Fitte (2011) identificó los criterios utilizados por el saber biomédico para segmentar el ciclo de vida, problematizando estas conceptualizaciones como creadoras y legitimadoras de un modelo hegemónico acerca de la corporalidad femenina. Incluyó en su análisis las relaciones de género vinculadas a los derechos y obligaciones y lo que denomina el "ciclo vital estandarizado" para hombres y mujeres, donde las edades marcan posibles usos del cuerpo. Su propósito fue indagar las relaciones entre sexo, género y corporalidad a partir del estudio del ciclo de vida femenino elaborado desde el discurso dominante.

Los procesos fisiológicos también influyen en las definiciones de la corporalidad de los sujetos y en la producción discursiva del cuerpo. Citro (2008) demuestra que el vínculo entre objetivación y experiencias corporales es dialéctico y dinámico. En su trabajo con las mujeres toba y los ritos asociados a la feminidad muestra que la experiencia de la corporalidad está marcada por el contexto histórico-cultural y el género, que dan significaciones y lo rodean de naturalizaciones, invisibilizando los constructos sociales que lo conforman y significan. La experiencia sensible y la significación se implican mutuamente.

El envejecimiento y el género en la antropología

El envejecimiento aparece en la etnografía del siglo XX en las discusiones sobre los grupos y los grados de edad, como el clásico trabajo realizado por Radcliffe-Brown a principios de siglo XX, o el de Müller-Dempf al inicio de los noventa, en el que universaliza los grados de edad como estadios

consecutivos[15] (Kropff, 2010). Otra forma de abordar el envejecimiento como proceso social y cultural ha sido el estudio sobre las generaciones y el relevo generacional enmarcado en ritos de paso[16] (como en Turner, 1977 y Van Gennep, 1988). Es decir, el envejecimiento hace parte de la tradición antropológica que, durante los noventa, se distinguió como tres perspectivas relacionadas (Feixa, 1996): por un lado, *la edad en la antropología* que hace una comparación intercultural para indagar sobre el papel asignado a grupos en una sociedad de acuerdo con su edad; por otro lado, la *antropología de las edades* que estudia grupos de edad específicos en distintas sociedades, con lo que consigue aproximaciones etnográficas y holísticas; finalmente*, la antropología de la edad* que plantea análisis transversales sobre la edad como proceso cultural, con resultados de corte teórico.

Es pertinente, además, retomar los estudios antropológicos que realizan comparaciones para comprender la relación entre género, cuerpo e identidad y sus modificaciones en el tiempo. Kaufman (1986), a partir de entrevistas a ancianos y ancianas, construye el concepto del *ageless self*, la idea de que la identidad es una continuidad sin importar el paso de los años. Lamb (2000), por su parte, trabaja en una aldea rural en India, donde encuentra que la percepción sobre el envejecimiento está vinculada con la formulación y reformulación del género y las relaciones sociales a lo largo de la vida.

Esta premisa aparece en el estudio del envejecimiento con enfoque de género, haciendo énfasis en alguno de estos factores: la pobreza, los apoyos sociales, la violencia de género y las representaciones sociales (Iuliano, 2019). En este campo, el enfoque está en la vejez más que en la mediana edad, en sus dimensiones psíquicas y afectivas, que incluyen la sexualidad. Los trabajos de Oddone (2013) y

[15] En la cultura "occidental" contemporánea estos estadios son infancia, adolescencia, adultez y vejez.

[16] Que en la cultura "occidental" corresponderían al ingreso al sistema escolar, el matrimonio o la jubilación, por ejemplo.

Bernal y Pochintesta (2022) introducen las variables de género y clase para pensar la salud y el bienestar de los sujetos envejecidos, y las representaciones sobre la vejez y la sexualidad en las prácticas de cuidado por parte personal remunerado. Oddone (2013) trabaja desde la gerontología social como marco teórico que pone en cuestión el modelo de la vejez como decadencia. Bernal y Pochintesta (2022), por su lado, abordan los prejuicios asociados específicamente a la sexualidad en la vejez. Para ello, exploran tres concepciones de la sexualidad: el cuerpo, las emociones y la integración de ambos.

El feminismo hace eco de los hallazgos de la investigación antropológica, proponiendo la experiencia de la menopausia como un proceso construido culturalmente y con un trasfondo socio-histórico. En el marco de la antropología de género (Blass y Fitte, 2007), la postura es la de hacer de la menopausia una transición bio-psico-social en la vida de las mujeres; valorarla como un cambio y no como una enfermedad, en contraposición a los discursos médicos, filosóficos y religiosos que patologizan las fluctuaciones hormonales normales (Chavira Campos, 2015). El surgimiento de posicionamientos teóricos y políticos como la gerontología feminista, que aplica la perspectiva de género al estudio del lugar social diferenciado de hombres y mujeres de la tercera edad, indica que el envejecimiento es una preocupación del feminismo.

Los cuerpos que han pasado la fase reproductiva hacen parte de la tradición analítica del feminismo y de la antropología, directamente involucrando el género como proceso de configuración de prácticas sociales en el envejecimiento.

Reflexiones finales

El estudio de la menopausia desde la antropología y con aproximaciones etnográficas demuestra la complejidad de este proceso vital. La antropología permite comprender cómo las mujeres nombran y narran sus vivencias, y

cómo estas están entrelazadas con condiciones materiales de vida, como el trabajo, la alimentación y los vínculos familiares y comunitarios. De esta forma, se amplía la comprensión del climaterio y la menopausia como experiencia social, simbólica y corporal. La densidad interpretativa es necesaria para dar sentido a los datos cuantitativos en la producción de un enfoque que reconozca la interacción entre cuerpo, contexto y significado.

Mientras el discurso biomédico tiende a homogeneizar la menopausia como fenómeno universal y patológico, los sentidos locales permiten expresar variaciones subjetivas y culturales que tensionan estas formas de significación extendidas. El climaterio y la menopausia adquieren el lugar de un proceso profundamente cultural en el que los sentidos del cuerpo, la edad y la feminidad se ven involucrados.

La mirada antropológica muestra que las experiencias corporales están mediadas por sistemas de significado que moldean tanto la percepción del cuerpo como las formas de habitarlo. Esta perspectiva destaca que las sociedades producen sentidos diversos sobre el climaterio, que a menudo reflejan jerarquías de género, edad y clase. Mientras la biomedicina tiende a definir la menopausia como una pérdida o deterioro, muchas culturas la integran como una transición vital con valor simbólico y social, vinculada a nuevas formas de autoridad, sabiduría o libertad. Estas diferencias evidencian que los significados culturales no son meras interpretaciones, sino prácticas que organizan el modo en que las mujeres viven, nombran y gestionan esta etapa.

Referencias

Bernal, A. I. y Pochintesta, P. (2022). Vejez y sexualidad: Un análisis de los significados construidos por el personal de atención en residencias de larga estadía del Área Metropolitana de Buenos Aires. *Rumbos TS: Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales*, *28*, 317–340 .

Blass Lahitte, H. y Fitte, A. L. (2007). Antropología y construcciones de género: Publicidades gráficas y menopausia. *Revista Ciencias Sociales*, *19*, 41–57.

Chavira Campos, L. (2015). *Cartografía de la menopausia*. Tesina. Universidad Juárez del Estado de Durango.

Citro, S. (2008). Creando una mujer: Ritual de iniciación femenina y matriz simbólica de los géneros entre los toba takshik. En S. Hirsch (Comp.), *Mujeres indígenas en la Argentina: Cuerpo, trabajo y poder* (pp. 27–58). Biblos.

Delanoë, D. (2006). *Sexe, croyances et ménopause*. Hachette.

Delanoë, D., Hajri, S., Bachelot, A., Mahfoudh Draoui, D., Hassoun, D., Marsicano, E., y Ringa, V. (2012). Class, gender and culture in the experience of menopause: A comparative survey in Tunisia and France. *Social Science & Medicine*, *75*(2), 401–409. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.02.051

Downham Moore, A. (2022). *The French invention of menopause and the medicalisation of women's ageing: A history*. Oxford University Press.

Durán, G. (2020). Cuerpos tutelados: Una etnografía sobre las lecturas culturales de la menopausia. *Revista Nuevas Tendencias en Antropología*, *11*, 81–110.

Feixa, C. (1996). Antropología de las edades. En *Ensayos de Antropología Cultural: Homenaje a Claudio Esteva-Fabregat* (pp. 319–335). Ariel.

Fitte, A. L. (2011). El ciclo de vida femenino en el saber biomédico: Construyendo corporalidades para las mujeres de mediana edad. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, *3*(7), 52–64.

Fournier, C. (2023, noviembre). *La ménopause, c'est dans la tête?* [Podcast]. Chaud dedans-Binge Audio. https://www.binge.audio/podcast/chaud-dedans/la-menopause-cest-dans-la-tete

Héritier-Augé, F. (1991). La sangre de los guerreros y la sangre de las mujeres. *Alteridades*, *2*, 92–102.

Iuliano, R. (Comp.). (2019). *Vejez y envejecimiento: Aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación*. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de La Plata.

Kropff, L. (2010). Apuntes conceptuales para una antropología de la edad. *Avá: Revista de Antropología*, (16).

Kaufman, S. R. (1986). *The ageless self: Sources of meaning in late life*. University of Wisconsin Press.

Laznik, M. C. (2003). La ménopause vue par l'anthropologie. En *L'impensable désir (Féminité et sexualité au prisme de la ménopause)*, Capíyulo 9. Denoël.

Lock, M. M. (1995). *Encounters with aging: Mythologies of menopause in Japan and North America*. University of California Press.

Mattern, S. P. (2019). *The slow moon climbs: The science, history, and meaning of menopause*. Princeton University Press. https://doi.org/10.2307/j.ctvf3w3dr

McGuiness, C. y Valeggia, C. (2010). La transición menopáusica en dos poblaciones étnicamente diferentes de la ciudad de Formosa. En *Encuentro de Geohistoria Regional (Resistencia 2010) IIGHI-CONICET* (pp. 272–278).

Obermeyer, C. M., & Sievert, L. L. (2007). Cross-cultural comparisons: Midlife, aging, and menopause. *Menopause*, *14*(4), 663–667. https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31809ff503

Oddone, J. (2013). Antecedentes teóricos del envejecimiento activo. *Informes Envejecimiento en Red*, *4*, 1–9.

Santoro, S. (2021, marzo 21). *La menopausia sigue siendo un tabú: Verónica Giordano, socióloga e investigadora del Conicet*. Página 12. https://www.pagina12.com.ar/330788-la-menopausia-sigue-siendo-un-tabu

Sievert, L. L. (2014). Anthropology and the study of menopause: Evolutionary, developmental, and comparative perspectives. *Menopause*, *21*(10), 1151–1159. https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000341

Sievert, L. L., Huicochea Gómez, L. D., Brown, D. E., y Cahuich Campos, D. (2017). *Informe final del proyecto: Variation in symptoms at midlife: Ethnic and rural/urban comparison*. El Colegio de la Frontera Sur, University of Massachusetts, University of Hawaii, National Science Foundation.







Abordaje integral de la sexualidad de personas mayores en salud. Una experiencia de trabajo intersectorial entre el Hospital Ramos Mejía y la Fundación Huésped, Argentina

Maya Sinjovich, Mercedes Pochat, Eugenia Peruzzo, Estela Maeda
Integrantes del Servicio de Geriatría del Hospital Ramos Mejía
Carla Boccuti, Cecilia Valeriano, Gabriela Krieger, Lara Weitz, Marcelo Gutierrez
Integrantes de la Fundación Huésped de Argentina

¿Quiénes somos?

Fundación Huésped (FH) es una organización de la sociedad civil argentina que, desde 1989, trabaja en áreas de salud pública con el objetivo de garantizar el derecho a la salud y el abordaje de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Desde sus distintas áreas de intervención, atiende la salud sexual tanto de manera individual y asistencial, como territorial y colectiva. Se busca así construir una atención integral y compleja de la salud sexual en todo el curso de la vida, con base en el trabajo intersectorial y la formación de redes.

La Unidad de Geriatría del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía fue creada en 1978 y es uno de los tres servicios de Geriatría de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Su misión es contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores (PM) que se atienden en el hospital, a través de la prestación de Servicios de Salud, con criterios de equidad, gratuidad, accesibilidad, integralidad y calidad de atención. Realiza acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, al desarrollar un sistema de atención humanizado y eficiente que tiene en cuenta las necesidades e intereses

de los diferentes actores sociales, así como su participación en las decisiones. Trabaja interdisciplinariamente, integrada con la comunidad, con otros servicios del hospital y organizaciones de la sociedad civil.

Ambas instituciones comparten objetivos en común y diversas experiencias de trabajo y áreas de conocimiento que se complementan y potencian. Esta primera articulación constituyó un punto de partida para construir un vínculo en el que se profundice el abordaje de la sexualidad integral de las personas mayores PM.

Sexualidad y personas mayores, una mirada necesaria

El envejecimiento poblacional es un fenómeno significativo del siglo XXI que presenta desafíos para la calidad de vida y el acceso a la salud (ONU, 2022). Argentina es uno de los tres países en la región con mayor población envejecida; incrementó del 14.3% en 2010 al 16.07% en 2022, el cual supera los 60 años. CABA es el distrito más envejecido, con casi 22% en este grupo etario (Ministerio de Hacienda del GCBA, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la vejez es motivo de discriminación, afectando a diversos ámbitos, incluida la atención sanitaria (2021). Un estudio reciente de FH (2024) indica que 43% de las personas mayores en CABA creen tener menos oportunidades para conversar sobre salud sexual durante las consultas. Esto podría repercutir en un acceso tardío a diagnósticos de VIH/Sida, que corresponde a 30.3% en población general, pero asciende a 51% en el grupo de 55 a 64 años (Ministerio de Salud de la Nación, 2022). De allí la importancia de atender la salud sexual, que comprende, pero excede, la prevención de ITS en esta población.

La sexualidad vislumbrada desde la integralidad es un campo complejo de la existencia donde se intersectan aspectos múltiples. Incluye, pero trasciende, lo biológico y fisiológico de los genitales, constituyéndose en "el modo particular

de habitar el cuerpo sexuado en una etapa de la vida, en un momento social, en una cultura" (Morgade, 2006, p. 1). La sexualidad es un espacio politizado, un terreno fértil para el ejercicio de derechos, donde la salud sexual implica también el acceso al placer, a la autonomía y al bienestar entre otros (Cahn *et al.*, 2020). A su vez, invita a pensar la sexualidad y su abordaje durante toda la vida, no solo en la adolescencia y adultez.

La Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015) define al envejecimiento como un proceso desarrollado gradualmente durante toda la vida que implica cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales dada la interacción entre la persona y su entorno. El envejecimiento es un proceso histórico-social. Quién es viejo o vieja, qué implica envejecer y su valoración social no siempre ha sido idéntica; varía en cada sociedad.

En la actualidad, las representaciones dominantes sobre las vejeces se agrupan dentro del "viejismo", como un conjunto de prejuicios, estereotipos y discriminaciones aplicadas a las personas exclusivamente por su edad (Butler, 1975). Estas concepciones producen efectos tanto en las maneras en que las PM viven su sexualidad y registran su salud sexual, como en las formas de abordaje desde las instituciones y políticas públicas. El sector salud no es ajeno a estas representaciones. Esta etapa suele asociarse solo a la enfermedad y a un período en el que la sexualidad *parece desvanecerse,* limitando formas de intervención y atención posibles. Aquí, el modelo médico hegemónico (MMH) (Menendez, 2003) habitualmente internaliza prejuicios subyacentes a las intervenciones en salud —presupuestas como objetivas y neutrales—, en los que todo lo no biológico, clínico o farmacológico queda fuera del campo de injerencia. Esto conlleva consecuencias negativas en la práctica al dificultar el registro de incomodidades experimentadas durante las consultas. A su vez, obstaculiza una atención de calidad, restringiendo las intervenciones y la promoción de la autonomía en la toma de decisiones.

Para desarmar el MMH y sus implicancias prácticas, es necesario trabajar en red en el armado de equipos y en la articulación entre actores, para sumar miradas y experiencias que moldeen nuevos abordajes posibles. Por ello, es importante el trabajo intersectorial en tanto la "intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida" (FLACSO, 2015:1). Esto supone que diversos actores puedan involucrarse en estrategias promocionales para acercar y ajustar los servicios a la especificidad de la población destinataria, y no simplemente aguardar pasivamente la demanda. La intersectorialidad contempla la colaboración entre diferentes actores sociales y sectores, sean gubernamentales o no, para incluir determinantes sociales de la salud en el diseño de intervenciones efectivas.

La salud no puede limitarse a su relación con el sistema de atención médica tradicional sin observar factores socio-históricos para generar espacios de escucha activa y fomentar un involucramiento y participación de las personas y comunidades destinatarias en sus procesos de salud-enfermedad (Menendez, 2003). Así, el trabajo intersectorial y con una perspectiva gerontológica puede ser una herramienta potente en la búsqueda de "habilitar a todas las generaciones para el disfrute, trabajando sobre los tabúes que históricamente han rodeado a la sexualidad, liberándola de los prejuicios y las prohibiciones" (Bignone y Taffarel, 2022, p. 18) y continuar ampliando los sentidos en torno a la sexualidad.

Esta perspectiva implica desplazar el foco del hospital y recuperar el trabajo en red. Estas "no son *redes en sí*, sino *redes para*, redes como medio, redes como forma de dar mejor respuesta a los problemas de la gente", porque necesitamos "enredarnos" para movilizarnos en el sentido de dar respuesta a las necesidades de la comunidad (Rovere, 1999, p. 39). Las redes no son *redes de personas*; se conectan

o vinculan personas, aunque esta persona sea el médico de la institución (...). No se conectan instituciones entre sí, no se conectan computadoras entre sí; se conectan personas. Por esto, se dice que las *redes* son el lenguaje de los vínculos; es fundamentalmente un concepto vincular (Rovere, 1999, p. 42). Además, Ferrandini (2011, p. 4) enfatiza que la herramienta más importante en el abordaje de problemas complejos "es la recreación de los vínculos (...) entre los trabajadores de salud y la comunidad (...). [Es] generar vínculos capaces de operar sobre los problemas".

Conformar redes trasciende el organigrama y agenda del MMH, redefiniendo el poder como capacidad para el desempeño de las tareas y responsabilidades en conjunto (Montero, 2003). Estas redes fomentan un enfoque integral y horizontal, centrado en la participación y necesidades de las PM y en la promoción de la salud. Es, entonces, una práctica concreta del campo de la salud para atender problemáticas complejas y transformar las condiciones de vida que afectan la salud (Czeresnia, 2008). En consonancia con la Carta de Ottawa (OMS, 1986), los pilares del trabajo promocional y en red suponen crear entornos que apoyen la salud, fortalecer la acción comunitaria para la salud y desarrollar las habilidades personales.

Estas perspectivas enmarcan el trabajo conjunto de ambas instituciones, con el objetivo de fortalecerse mutuamente y desarrollar planteamientos complejos e integrales en salud junto a las personas mayores.

Experiencia de trabajo conjunto para el abordaje integral de la sexualidad en personas mayores

La articulación comenzó cuando el Servicio de Geriatría identificó que, a pesar de que la sexualidad forma parte de la salud integral y se incluye en la valoración geriátrica integral, a menudo resultaba difícil abordarla. Esto motivó el contacto con FH, con el objetivo de intercambiar saberes y experiencias que potencien a ambas instituciones y mejoren la práctica diaria.

Se implementaron encuentros iniciales para clarificar necesidades y proponer intervenciones acordes. Esto impulsó la creación de ciclos de talleres durante dos años, en los que, mediante dinámicas diversas, se recuperaron experiencias y saberes del equipo, incomodidades y dudas cuyas respuestas se construyeron colaborativamente. Se partió de preguntas sobre cómo se habla de sexualidad en las consultas, en qué momento, con qué palabras y qué sensaciones desencadena. A su vez, se jerarquizaron las consultas como un espacio clave para contemplar la salud sexual, con un enorme potencial para fortalecer y acompañar una vivencia plena y placentera.

En los primeros talleres con el equipo del Servicio de Geriatría —en donde participaron médicas, residentes, trabajadoras sociales y psicólogas— se trabajó en el abordaje integral de la sexualidad y el viejismo. Para facilitar la reflexión, se utilizaron juegos, como rompecabezas, que reflejaban situaciones entre PM como disparadores para debatir sobre la diversidad en la vejez, los vínculos familiares y de amistad, el tránsito en residencias de larga estadía y hospitales[17]. En siguientes encuentros, mediante *role-playing* se revisó cómo la sexualidad irrumpía durante las consultas y se construyeron posibles abordajes. También se desarmaron representaciones estereotipadas y su atravesamiento en las consultas y se profundizó en la herramienta de entrevista motivacional (Sued, *et al.*, 2018).

[17] Las dinámicas utilizadas en los talleres incluyeron rompecabezas diseñados para generar reflexión y debate sobre las diversas experiencias en la vejez y su relación con la sexualidad. Entre las situaciones planteadas, se encuentran: un viaje entre amigas como espacio de autonomía y disfrute, la consulta médica sobre la menopausia y sus implicancias en la salud sexual, la reacción incómoda manifestada por el personal de una residencia de larga estadía ante la exhibición de una película con contenido erótico y sexual, y la mudanza de una persona mayor con sus hijos como un proceso que impacta en la construcción de vínculos y en el ejercicio de la intimidad. Estos casos funcionaron como disparadores para revisar representaciones y prejuicios respecto a la sexualidad en esta etapa de la vida.

En 2024, se trabajó con el dispositivo lúdico Kermessex con PM que asistían a talleres ofrecidos por el Servicio de Geriatría. Dicha herramienta consistió en diferentes juegos sobre temas relacionados con la sexualidad, desde el reconocimiento del placer hasta la exploración de los cambios corporales y las identidades en la vejez, utilizando espejos para fomentar la construcción identitaria en relación con otros. Además, se trabajó en la deconstrucción de creencias y estereotipos viejistas mediante rompecabezas.

A su vez, FH organizó junto al Programa Ancestras —en articulación con el Centro de Estudios y Abordaje Comunitario del Envejecimiento y la Vejez, CEACEV-UNTREF— un conversatorio sobre derechos y vejeces centrado en los desafíos de la atención de la salud sexual integral. El objetivo fue propiciar la reflexión e intercambio, en el que diversos referentes de servicios y equipos de salud, así como especialistas en políticas públicas y activistas en derechos sexuales de las PM, compartieran perspectivas y experiencias. La jefa de la Unidad de Geriatría del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía participó en dicha dinámica. En el debate, se discutieron barreras y elementos facilitadores del acceso a la salud sexual de PM, se identificaron temas emergentes que surgen en el consultorio, y se compartieron estrategias del equipo para fortalecer el planteamiento de la salud sexual.

Todo este proceso de trabajo en conjunto fue clave para el equipo de FH en el armado de un curso titulado "Oportunidades en la consulta, atención a la salud sexual en personas mayores". Para ello, se realizaron entrevistas a equipos y profesionales de la salud —incluyendo al equipo del Ramos Mejía— que trabajan con PM para profundizar en sus experiencias, barreras identificadas en el abordaje y necesidades específicas de la práctica cotidiana. Esta formación busca fortalecer intervenciones desde una perspectiva de sexualidad integral con PM, actualizar y ampliar conocimientos sobre salud sexual y envejecimiento, y brindar herramientas prácticas y específicas para una

atención integral de la sexualidad durante las consultas, incluyendo buenas prácticas en VIH/Sida y otras enfermedades de transmisión sexual.

Reflexiones finales

El trabajo articulado entre la Fundación Huésped y la Unidad de Geriatría del Hospital General de Agudos J. M. Ramos Mejía ha puesto de relieve la importancia de abordar la sexualidad en las personas mayores desde una perspectiva integral. En el hospital se ha logrado incorporar este aspecto con mayor naturalidad dentro de la valoración geriátrica, posibilitando su registro con mayor frecuencia, gracias al trabajo en equipo y a la promoción de espacios de diálogo y reflexión. Este proceso ha contribuido a desarticular mitos y tabúes asociados a la vejez, con el objetivo de mejorar la atención y la calidad de vida.

El trabajo en equipo e intersectorial, la construcción de espacios de encuentro y reflexión sobre la práctica cotidiana, historias, experiencias y miedos de los equipos de salud, no forman parte de las dinámicas hegemónicas en salud. Esto implica un esfuerzo por reconocer las incomodidades y tensiones que surgen para desafiar las lógicas asistenciales y aparentemente neutrales.

El enfoque intersectorial y la construcción de redes han sido fundamentales. El intercambio entre actores de diferentes sectores, desde la sociedad civil hasta al ámbito público, ha generado sinergias que permiten atender de manera compleja y multidimensional las necesidades de esta población. Esta intervención no solo ha permitido integrar aspectos de la salud sexual en la atención geriátrica, sino también en espacios colectivos, promoviendo un cambio en la mirada.

Las actividades concretas, como los talleres y la Kermessex, brindaron herramientas prácticas para el abordaje de la sexualidad y fomentaron la participación de PM, potenciando su autonomía y empoderamiento. La

experiencia obtenida en este trabajo colectivo sienta las bases para continuar con la profundización del abordaje de la sexualidad de PM, y reiterar esta necesidad.

El desafío futuro reside en fortalecer y ampliar prácticas inclusivas que celebren la diversidad de las vejeces y promuevan una salud sexual plena, libre de prejuicios y basada en derechos humanos. A través de la consolidación de estas redes, podremos avanzar hacia un modelo de atención que reconozca y valore la sexualidad como una parte integral de la vida de las PM, garantizando su derecho a una atención integral.

Referencias

Bignone, B. y Taffarel, M. (2022) *Cuadernillo Educación Sexual Integral con perspectiva de edad*. GCBA.

Butler, R. (1975). *Why survive? Being Old in America*. Material Books.

Cahn, L., Corteleti F., Lucas M., Valeriano, C., (2020). *Educación Sexual Integral*. Siglo XXI Editores.

Czeresnia, D. (2008). *El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción*. The University of New Mexico. https://digitalrepository.unm.edu/lasm_es/152

Ferrandini, D. (2011). *Algunos problemas complejos en salud*. Recuperado de https://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf

FLACSO (2015). *Informe técnico para el diseño de Plan de Trabajo para Reorientación de Programas de Salud Pública*. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.

Fundación Huésped (2024). *Sexo maduro, sexo seguro. Percepciones, experiencias y conocimientos de personas mayores en materia de salud sexual, reproductiva y no reproductiva*. Fundación Huésped. https://huesped.org.ar/wp-content/uploads/dlm_uploads/2024/07/sexseg-completo-4.pdf

Menéndez, E. (2003). Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva, 8*(1), 185-207. https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000100014

Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2022, diciembre). *Boletín N° 39 Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina*. https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2024-05/Boletin_N_39_Respuesta_al_VIH_y_las_ITS_en_Argentina_2.pdf

Ministerio de Hacienda del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Dirección General de Estadística y Censos (2022). *Proyecciones de población por grupo de edad y comuna según sexo*. Ciudad de Buenos Aires.

Morgade, G. (2006). *Educación en la sexualidad desde el enfoque de género. Una antigua deuda de la escuela*. http://www.arzeno.edu.ar/attachments/article/45/Modelos%20%20de%20Educacion%20Sexual-%20Graciela%20Morgade.pdf

Organización de los Estados Americanos (2015). *Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. OEA. Recuperado de https://www.oas.org/es/sadye/inclusion_social/personas_mayores/docs/Convencion_Personas_Mayores.pdf

Organización Mundial de la Salud (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. OMS. Recuperado de www1.paho.org/spanish/HPP/OttawaCharterSp.pdf

Organización Mundial de la Salud (2021). *Global Report on Ageism*. OMS. Recuperado de https://iris.who.int/handle/10665/340208.

Organización de las Naciones Unidas (2022). Perspectivas de la Población Mundial. ONU. Recuperado de https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf

Rovere, M. (1999). *Redes en salud: un nuevo paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad*. Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Llazarte

Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.

Sued O, Cassetti I, Cecchini D, Cahn P, de Murillo L. B., Weiss S. M., Mandell L. N., Soni M, Jones D. L. (2018). Physician-delivered motivational interviewing to improve adherence and retention in care among challenging HIV-infected patients in Argentina (COPA2): study protocol for a cluster randomized controlled trial. *National Library of Medicine, 19*(396). https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30041703/



Descolonizar el placer y el deseo. Las huellas del heteropatriarcado en los cuerpos “femeninos”

Gabriela Miori, Patricia Talani Zuvela
Universidad Nacional del Comahue, sede Bariloche
Marina Copolechio Morand
Universidad Nacional del Comahue, sede Bariloche e IFD Bariloche

Introducción

La historia de la educación sexual posee larga data en nuestro país, Argentina, y no surgió con la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) N°26.150/2006. Sin embargo, marcó un hito indispensable en este proceso porque definió la noción de sexualidad como multidimensional; privilegió el enfoque integral y transversal; e incluyó a la enseñanza y el aprendizaje de la sexualidad como política pública y de derechos. Desde los inicios de la modernidad y la configuración de las instituciones escolares como transmisoras de la cultura y del “buen vivir”, el enfoque moralista imprimió significados y símbolos en los cuerpos y muchas opresiones al demonizar el placer sexo-genital —por ejemplo, la masturbación femenina— con acciones propias de la pedagogía del “mutismo” (Zemaitis, 2021). Al mismo tiempo, el enfoque biomédico categorizó de “anormal” y condenó a toda elección sexual no funcional a la reproducción de la especie.

Por su parte, el envejecimiento es un proceso biológico que se inicia tempranamente, pero la “vejez” es una etapa de la vida cuya concepción se

construye histórica y culturalmente. No se es viejo o vieja o "persona mayor" sólo porque el cuerpo cambia a medida que avanza el tiempo de vida transcurrido. Se es viejo o vieja, además, porque la sociedad y la cultura en la que vivimos nos cataloga como tales; denosta este término y nos sitúa en ese papel, el lugar de la no producción, de la no actuación, de la asexualidad.

Crecemos con conocimientos limitados acerca de la sexualidad en la menopausia y en la vejez, al igual que con expectativas —también restringidas— a la hora de afrontar estos procesos junto a los cambios corporales y emocionales propios de esta etapa de la vida. El desconocimiento deja lugar a la instalación de mitos y prejuicios, tales como la inactividad sexual, la falta de deseo, la fragilidad física y mental.

Sobre la sexualidad en la vejez, Arrubia (2014) desarrolla, desde un marco jurídico, el concepto de discriminación múltiple, que apunta a la consideración sobre las vejeces como sujetos portadores de una vulnerabilidad compleja, ya que su primera debilidad se da por la edad avanzada. Dicha situación es agravada por otros factores de discriminación negativa tales como el género, la orientación sexual, la discapacidad, la dependencia económica y física, y otras tantas intersecciones. Esta sumatoria de cuestiones, representadas por prejuicios sociales, son "castigos" hacia las personas adultas, pues los privan de su derecho a mantener una actividad sexual placentera.

En este marco, la sexualidad, sobre todo en las mujeres, como construcción identitaria, se rige por prácticas y concepciones que se aprenden en el contexto cultural impregnado del cisheteropatriarcado, capacitista y colonial. Dichas prácticas y representaciones inciden en la posibilidad de pensarse y de sentirse con el derecho al placer (Bard Wigdor y Bonavitta, 2019), al sexo consentido, a la no procreación. Las autoras agregan que estos han sido mecanismos de control y de opresión sobre los cuerpos feminizados, pero fundamentalmente, sobre el deseo y el placer sexual; sostienen que la justicia erótica es un asunto de

derechos humanos. Sabemos que muchas mujeres nunca han llegado al orgasmo, y que este desconocimiento fortalece tabúes y mitos, además de vulnerar derechos sexuales no reproductivos.

De la misma manera que el heteropatriarcado estableció un orden binario y excluyente sobre las sexualidades y las subjetividades, otros órdenes se inscribieron en la producción del saber, en las organizaciones sociales, en las prácticas cotidianas y, claro está, en las intervenciones pedagógicas. En los planes de estudio de los niveles educativos primario y secundario, se pueden hallar los contenidos relacionados con los cambios en los cuerpos púberes, pero existe un vacío al proponer la enseñanza de otros cambios corporales en el resto de la vida de las personas. La sexualidad de las personas mayores tampoco representa una temática de interés para el ámbito científico investigativo; esto fortalece la idea de asexualidad en la etapa de adultez avanzada.

Ante la ausencia o no enseñanza de la sexualidad en las mujeres/personas mayores/viejas —producto de las huellas heteropatriarcales y edadistas— retomamos en este artículo voces de mujeres viejas[18] con relación a los cambios en el ejercicio de su sexualidad a partir de la menopausia y el lugar del placer. Concluimos con algunas reflexiones en torno al abordaje de la enseñanza de la sexualidad desde una *contradidáctica* que supere especialmente el edadismo, y derribe mitos y tabúes.

[18] Utilizamos el término "viejas" reivindicando el orgullo de valorar a las identidades en edades avanzadas, superando cualquier idea despreciativa, y reconociendo la satisfacción y la rica experiencia de haber vivido.

Los cuerpos de las mujeres viejas y el placer. Eso no se hace, eso no se dice y eso no se toca

En el hogar de paredes amarillas, Paulina, con la memoria esquiva y sus 84 años, está de novia con Rafael, de 86, a quien un accidente cerebrovascular le impide caminar, pero aun así, tomados de la mano, se prodigan amor y sus cuerpos cansados ríen en complicidad

(Talani, P., nota de Campo, 2017).

Paulina había quedado viuda muy joven, a los 57 años, pero los mandatos moralistas, los prejuicios, la vergüenza y los mitos del amor romántico no le permitieron gozar de la sexualidad, hasta que perdió la memoria y con ella los filtros represivos; así pudo disfrutar de esas caricias en sus últimos días.

¿Alguna vez las mujeres adultas/personas mayores/viejas nos detenemos a reflexionar acerca de cómo y qué aprendimos de sexualidad, del placer, de la autoexploración y autoconocimiento de nuestros cuerpos? ¿Qué nos enseñaron las familias, las iglesias, la escuela o la salud? ¿Cuántas mujeres habrán vivido historias similares a la de Paulina? ¿Dónde están los deseos y placeres sexuales de las mujeres viejas que no los pueden encontrar? ¿Y los momentos íntimos donde esos cuerpos, flácidos, dolientes, blandos, no hegemónicos, pero deseantes, se encuentran?

Uno de los supuestos arraigos en esta sociedad del espectáculo es que las personas mayores no poseen cuerpos deseados ni deseables. Se las asocia con la senilidad, la fealdad, la enfermedad; están fuera de los cánones de

belleza hegemónica o de la juventud eterna[19]. Pensamos que es necesario comprender algunas variables que promovieron o moldearon estos, nuestros cuerpos, desde el cisheteropatriarcado normativo y cómo operaron y operan mandatos mitos y prejuicios en el derecho al goce y al placer. Según Freixas (2017), este patrón sociocultural que operó sobre la sexualidad de las mujeres mayores, ha sido restrictivo y castigador, origen de temores, culpas y de la imposibilidad de la exploración y la experimentación, negando la dimensión sexual inherente a toda persona.

En nuestro trabajo de campo, la mayoría de las mujeres que entrevistamos transita, padece o habita la menopausia, o ésta las atraviesa. También refieren cuestiones incómodas y fisiológicas: calores, insomnio, sequedad del cutis y, en menor proporción, la escasa lubricación de la vagina, el deseo sexual y los avatares de la penetración coitogenital.

> "El mayor cambio que tuve fue la alteración del sueño".
>
> "Me molestaron los calores y los cambios de humor. No sabía ciertas cosas (...). Al hablarlo con el médico, me dijo que tenía que ver con las hormonas".
>
> "Estos últimos dos años me pasó que está un poco seca mi vagina, entonces, me pongo un gel que me dio la gineco y la vamos zafando".

Con respecto a los cambios en el ejercicio de la sexualidad, el disfrute o búsqueda del placer y el deseo, algunas manifestaron que ni la libido ni las prácticas sexuales se modificaron, aunque, en algunos casos, relacionaron esta pregunta con la etapa de la menopausia o, más bien, con no tener más menstruación:

---

[19] Los mitos y prejuicios contradicen lo que las propias personas mayores hacen y vivencian. Al respecto, la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de los Adultos Mayores (Indec, 2012) señala que aproximadamente 78% de las personas mayores entrevistadas afirmó creer en la práctica de la actividad sexual entre personas mayores. 67% valoró la vida sexual y 63% de las personas de 60 años y más creía que es posible enamorarse (Herrero y otres, 2023).

"Encuentro placer en las caricias y en los besos en zonas erógenas de mi cuerpo obviamente".

"El placer lo encuentro en el juego erótico".

"Mi vida sexual fue [en menopausia] más completa, más relajada, tal vez aprendí a gozar más tranquila".

En otros casos, relacionan los cambios en las prácticas sexuales y el placer con la situación de tener o no una pareja:

"El placer aumentó luego de divorciarme. Practicar la monogamia no me benefició para el placer".

"Hace cuatro años tengo pareja, y acordamos conversar sobre nuestra vida sexual, las cosas que nos gustan y las que no. Nos gustamos y el deseo está presente cotidianamente. La menopausia no resulta una dificultad".

Otras mujeres con parejas estables de muchos años compartieron diversas experiencias:

"Puede ser que haya menos frecuencia, pero tampoco tanto con respecto a épocas anteriores a la menopausia".

"Con respecto a mi vida sexual, no siento que haya cambiado. Tengo pareja estable desde hace 38 años, y la verdad es que siempre tuvimos una linda vida sexual juntes; siempre fue divertido, placentero y respetuoso (...). Algo que me pasa es que tengo 67 años y que hace más de 20 años que estoy en menopausia, y tantos años con una misma pareja, a veces, el imaginario, es que uno se va a aburrir o que las cosas desgastan y la verdad es que me asombra que podamos ir a la cama y pasarlo como lo pasamos, siempre muy lindo. Eso lo valoro. Y también por esto de que el imaginario de que en esta etapa las cosas cambian y la gente no coge".

Esta última afirmación se relaciona con el mito de que la menopausia, o bien, la vejez implica la pérdida del deseo sexual. Es un mito que, a la vez, refuerza el de la asexualidad de las personas mayores.

Con relación al deseo y a las prácticas sexuales, las experiencias son diversas:

> "Despiertan mi libido las caricias, tocar a mi compa, que me toque, hacer o sentir mis pezones es importante en eso, y el clítoris, son partes de mi cuerpo que despiertan mi libido. La penetración también; no así por el coito anal, no, no me resulta placentero, no; tampoco lo practico porque no me gusta".
>
> "Vida sexual y sí, un poco no tengo tanto deseo. Ninguna práctica despierta mi libido por ahora. Normal. Mis prácticas son normales. A veces no tengo grandes deseos. Hay mujeres que es al revés".

No pudimos indagar a qué se refirió con prácticas normales, quizás inferimos a la heterosexualidad o a la penetración coitogenital, pero sí es llamativo destacar que todas las entrevistadas se percibieron heterosexuales y refirieron a la penetración coital como sinónimo de relación sexual. En relación con ello, nos preguntamos: ¿cuántas de estas conductas fueron elegidas libremente?, ¿fueron impuestas por el mandato hetero y por la función de la reproducción obligada? Como plantean Bard Wigdord y Bonavitta (2019), en las voces de las entrevistadas se percibe que los discursos dominantes sobre la sexualidad de las mujeres en general, y de las viejas en particular, influyen en las posibilidades:

> De pensarse/sentirse como sujetos con derechos al placer, al sexo consentido y no procreativo (...). La norma heterosexual que domina las relaciones entre los géneros fundamenta que el cuerpo de la mujer debe estar al servicio del varón (agregamos o al servicio de un otro), porque las relaciones de género son la sexualización del poder dominante. (p. 188)

Superar o tensionar prejuicios sociales con respecto al amor, la monogamia y el matrimonio para toda la vida y que, aunque acontezca la viudez, no es preciso que se acabe la vida sexual, es un modo de "deconstruir la idea de amor monogámico, de un único amor para toda la vida; es habilitar que las personas puedan desear y relacionarse sexo-afectivamente fuera de esos mandatos si así lo desean" (Herrero y otres, 2023, p.18).

Ninguna de las entrevistadas menciona la masturbación como forma de obtener placer, quizás debido a la pedagogía del mutismo, que implica el desconocimiento de la autoexploración de nuestros cuerpos, el tomar como netamente masculina la práctica de la masturbación, y el reducir los vínculos sexuales y el goce a la penetración y los genitales. Posiblemente esto se deba a la alfabetización sexual recibida que, en áreas de enseñanza como Biología, pocas veces incluye abordajes e ilustraciones con relación al clítoris, fuente de placer de los cuerpos que lo poseen. Tras la inocente intención de educar e informar, las imágenes incompletas de la anatomía vulvar "olvidan" mencionar y promover el ejercicio al derecho a la información válida, al placer, al ejercicio de una sexualidad plena. Asimismo, las ausencias mencionadas pueden articularse con otro de los mitos que enuncia que las mujeres mayores sienten menos deseo sexual que los varones mayores, siguiendo con el estereotipo de género que naturaliza los roles de mujer-madre-abuela; es decir, *esencializa* las tareas femeninas de cuidado invisibilizando y negando otros deseos y placeres.

Reflexiones finales

Ante lo aprendido y lo impuesto tanto de manera explícita como implícita, Lopes Louro propone pensar "qué se puede hacer para desestabilizar y desordenar tales certezas naturalizadas" (2012, p.111). Desde esa posición reflexiva, trabajamos en la construcción de una alfabetización sexual con base en la *contradidáctica*. Parafraseando a la autora, proponemos "extrañar" la didáctica: mirarla con desconfianza en la búsqueda de una transformación, hacer que desborde sus propios límites y que, en relación con el tema de este artículo, contribuya a descolonizar el deseo, el placer y la erótica, tanto en ámbitos educativos formales como informales.

Una *contradidáctica* (Ramírez, 2020) invita a problematizar la didáctica en particular y la creencia ciega sobre ciertas ideas, al tiempo que pone en evidencia el estrecho vínculo entre racismo, patriarcado, capitalismo y modernidad, propio de la articulación denominada *colonialidad* y, en este caso, de la educación sexual. Nos permitimos añadir la presencia del edadismo y señalar cómo esta forma de discriminación ha construido, en torno a la sexualidad de las mujeres mayores, un patrón sociocultural de dominación de género que ha condicionado su desarrollo, autonomía y libertad, al ubicarlas prioritariamente en la esfera privada, centrarlas en la reproducción y limitar su experiencia de la sexualidad mediante el desconocimiento y la desinformación acerca de la dimensión erótico-sexual (Freixas, 2017).

La Ley de ESI (Ley 26.150/2006) otorgó un marco de legalidad y legitimidad a las prácticas pedagógicas que abordan la sexualidad como un derecho y desde una perspectiva integral, multidimensional y transversal. Más allá de los avances profundos y múltiples que ha supuesto la ESI, persiste hoy el desafío de revisar sus sesgos edadistas, ya que resulta necesario pensar una ESI para las vejeces, orientada a derribar mitos y tabúes en torno a la sexualidad y el viejismo: sobre los

amores heterosexuales y disidentes, las diversas formas de vivir el placer —no restringidas a una lógica coitocéntrica—, el conocimiento de los propios cuerpos, la masturbación y el uso de juguetes eróticos.

En especial, es preciso que las viejas tengan derecho al acceso no solo de información, sino también de cuidado de la salud; que no ejerzan violencias sobre sus cuerpos; y que se respeten sus deseos y necesidades vitales, pues con este gobierno libertario, ellas son vulneradas, y ocupan el último lugar de la fila de excluides. Esto, sin olvidar que, aún en este contexto, nuestro país goza de un amplio abanico legislativo con leyes como la N° 27.360 y la N° 27.700, que promocionan, protegen y garantizan el ejercicio y goce de los derechos humanos de las personas mayores.

Es nuestro desafío y responsabilidad seguir luchando por los cuerpos de las mujeres mayores cis y trans, en tanto nos asumimos militantes de la ESI y, en particular, del feminismo. Como docentes, nos corresponde descolonizar el placer desde una pedagogía crítica y contrahegemónica, situada en nuestros territorios. Asimismo, debemos desandar nuestros recorridos académicos para configurar otros espacios de encuentro entre cuerpos viejos y jóvenes-otros, más allá de los ámbitos educativos formales, que habiliten diálogos y escuchas genuinamente horizontales sobre la sexualidad, el placer y el deseo. Dar lugar a conversaciones confiables y respetuosas, y al goce de las charlas polifónicas, puede constituir un atajo entre la academia y otros escenarios cotidianos de la vida: la casa, la plaza, la salita, el barrio. Permitirnos disfrutar de una sexualidad respetuosa y consentida abre la puerta a los deseos y a salir a jugar sin miedos ni tabúes.

Referencias

Arrubia, E. (2014). Viejos, humanos y sexuales. Una reivindicación jurídico-antropológica de la sexualidad en la vejez. *Intersecciones en Comunicación, 1*(9).

Bard Wigdor, G. y Bonavitta, P. (2019). Justicia erótica: una cuestión de derechos humanos. *Políticas y derechos culturales. Universidad Nacional de Colombia* (pp. 187-200). Universidad Nacional de Colombia. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/119835/CONICET_Digital_Nro.4d0f5642-cc82-46d7-9d5c-968091ab2c26_B.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Freixas, A. (2017). *Sin reglas. Erótica y libertad femenina en la madurez*. Capitán Swing.

Herrero, A. y otres (2023). *Guía de Educación Sexual Integral para personas mayores*. Biblioteca PAMI. https://iberoamericamayores.org/wp-content/uploads/2023/12/GUIA-ESI-para-PM-PAMI.pdf

Lopes Louro, G. (2012). Extrañar el curriculum. En Spadaro, M., Femenías, M. (Comp.), *Enseñar filosofía, hoy*. EDULP.

Ramírez, P. (2020). Una didáctica intercultural en la formación de docentes universitarios. Condiciones de posibilidad en Furilofche warria Wallmapu mew. *Saberes y prácticas. Revista de filosofía y educación, 7*(2), 1-3.

Zemaitis, S. (2021). ¿Y antes de la ESI qué...? Moral, biologicismo y sanitarismo en las tradiciones de la educación sexual en la Argentina. En Giamberardino, G. y Alvarez, M. (Comps.). *Ensamblajes de género, sexualidad(es) y educación: intervenciones críticas entre el activismo y la academia* (pp. 27-46). UNICEN.

Relatos sobre la salida del clóset en la mediana edad y la vejez

Natalia Camila Gramajo Graña
Docente en la Universidad Nacional Rosario Castellanos

Introducción

La salida del armario supone un punto de inflexión en las trayectorias vitales de las personas LGTB+. El asumir una identidad por fuera de la cisheteronormatividad implica romper con la norma social establecida pero también con la expectativa social puesta sobre la persona (Serrato, 2020). Si bien las percepciones sobre la salida del clóset han cambiado en los últimos años, principalmente en las generaciones post 2000 (Meccia, 2022), para aquellas personas que hoy son mayores, es decir, que tienen más de 60 años, este hecho es todavía un suceso disruptivo en su curso de vida.

El presente trabajo pretende analizar de qué manera determinados contextos socioculturales (regreso a la democracia, epidemia de VIH/SIDA, ley de matrimonio igualitario) influyeron en la decisión de salir del clóset en tres hombres en su mediana edad (45 años y más), así como, qué eventos o transiciones en su curso de vida fueron determinantes al momento de asumir una identidad sexo-genérica distinta a la hegemónica.

Armario

No es el objetivo de esta ponencia ahondar en las definiciones sobre armario (clóset); sin embargo, resulta pertinente recordar lo que Ken Plummer (2002) planteaba sobre ello en su libro *Telling Sexual Stories: Power, Change, and Social Worlds*: comprender a la salida del armario como un proceso que no es lineal y que transita distintos momentos. Para Plummer, son cuatro momentos que no siempre se dan en todos los casos. Plantea al primero de ellos como una salida del armario de manera personal, en el que "surge una conversación con uno mismo que aclara quién soy" (p.57). Nombra al segundo momento como "revelación en privado", en el que la persona decide contarlo a otras personas (familia, amigos, compañeros de trabajos). La revelación en público es el tercer momento; en él, esta decisión se comparte con muchas personas, e incluso puede llegar a ser de dominio público, fuera del control del propio individuo. Por último, Plummer habla de la divulgación política, momento en el cual esta experiencia se utiliza como método para el cambio social (2002, p. 57). La forma en la que comprendemos la salida del armario ha variado a lo largo del tiempo, principalmente en las generaciones de los últimos 20 años. Las maneras de asumir una identidad sexo-genérica distinta a la hegemónica presenta diversos matices. Sin embargo, podemos encontrar ciertos puntos en común en las trayectorias de las personas, hoy mayores, que salieron del clóset después de los 45 años. Es necesario comprender que la noción de armario es relativamente reciente y en muchos casos no era concebida por estas generaciones. Weston (2003) dice sobre esto que:

> El significado de la salida del armario ha cambiado gradualmente a través de los años, hasta llegar al doble sentido actual de reconocimiento de la identidad sexual ante uno mismo y ante los otros. Originalmente los otros no eran los familiares heteros, sino los mismos amigos homosexuales. Como explicó un hombre de 60 años, lo que se consideraba "salir del armario" en los años cincuenta sería calificado hoy como armario total (p.79).

Envejecimiento diferencial, ¿por qué hablamos de vejeces?

El envejecimiento es un proceso "dinámico, multifactorial e inherente a todos los seres humanos" (Alvarado García y Salazar Maya, 2014, p. 56) que se da durante todo el curso de vida, desde el nacimiento hasta la muerte. Es biológico, pero también es psicológico, social y cultural. Asimismo, los cambios que se producen durante el curso de vida de toda persona son el resultado de distintos contextos, como "la situación económica, el estilo de vida, el género, la sexualidad, la raza, las satisfacciones personales y los entornos sociales que influyen de forma directa en el proceso de envejecer" (Alvarado García y Salazar Maya, 2014, p. 59), que son determinantes en la vejez.

Esas singularidades en los procesos de envejecimiento de distintas personas permitieron la irrupción del término "vejeces" (Giribuela, 2023). La vejez es entendida como la última etapa del curso de vida y es una construcción sociocultural que responde a distintos criterios dentro de la organización social. Cuando hablamos de vejeces, intentamos "dar cuenta de las diferencias que se dan en los distintos sujetos y que viene a adherir al planteo de Simone de Beauvoir, cuando señala que en su 'vejez, como en cualquier edad, su condición [de vejez] le es impuesta [al sujeto] por la sociedad a la que pertenece'" (Giribuela, 2023, p. 78).

Recurrimos a la noción de *curso de vida* para analizar cómo esas diferencias y cambios en las trayectorias vitales de las personas se enmarcan o responden a determinados contextos macrosociales. Esta perspectiva consta de tres conceptos clave: las trayectorias, las transiciones y los *turning points*. El primero refiere a una o más líneas de vida, que pueden variar y cambiar en dirección, grado y proporción. Las transiciones hacen referencia a cambios en las trayectorias. Con ellas, se asumen nuevos roles; esto puede marcar nuevos derechos y obligaciones o nuevas facetas de identidad social. El tercero refiere a

eventos que provocan fuertes modificaciones, y que se traducen en virajes en la dirección de las trayectorias (Blanco, 2011).

Asimismo, la categoría de "vidas interconectadas" (Blanco, 2011) que plantea esta perspectiva cobra relevancia en este análisis; es decir, cómo los distintos cursos de vida de determinadas personas afectan las trayectorias de otras, generando cambios o condicionando la toma de decisiones.

Metodología

Esta investigación se enmarca en la perspectiva teórico-metodológica curso de vida, la cual propone un análisis del tiempo sociohistórico: cómo los eventos históricos, económicos, sociales, demográficos y culturales afectan y configuran las vidas individuales —y los agregados poblacionales— de las personas (Blanco, 2011). Para ello, se realizaron tres entrevistas en profundidad a hombres gay mayores de 60 años que salieron del clóset en su mediana edad, luego de haber conformado una familia heterosexual.

Además de las transiciones y *turning points* que surgen en los relatos de los entrevistados, hay dos categorías que se repiten en sus narraciones y que son parte de este análisis: los mandatos familiares o sociales, y la falta de representaciones positivas sobre la homosexualidad.

Relatos sobre la salida del clóset

En las personas que conformaron una familia heterosexual, la salida del clóset en la mediana edad supone otros miedos e inseguridades, que, si bien están relacionados con los vínculos familiares, los padres y madres cobran otra relevancia.

El vínculo que se teme perder es el de los hijos; es el que generalmente retrasa la decisión de asumir una nueva identidad sexo génerica. Asimismo, la cercanía a la vejez, así como la vejez o muerte de los padres y madres,

funcionan como estímulo al momento de tomar la decisión. La idea del "tiempo perdido" o "el nunca es tarde para ser feliz" aparecen en la narrativa de la salida del clóset de estas personas.

> "Yo tengo dos hijos y encima varones. Yo les digo esto es como... qué van a pensar, viste. Les voy a arruinar la sexualidad, pensé yo, porque les va a ser una confusión terrible [...]. Para mí, el quiebre fue ese, cuando le pude decir a mis hijos y lo tomaron bien [...]; dejó de molestarme como yo era". (Entrevistado 2, 63 años)

> "Me entero que mi papá está de novio. Yo dije '82 años y eligió ser feliz, qué estoy esperando' fue como otro empujón". (Entrevistado 1, 63 años)

> "Me perdí un montón de cosas. Me perdí de ser yo mismo. Me siento como que fui cobarde; ahora no me siento valiente. Por eso te digo que es maravilloso, un poco tarde, pero fue maravilloso poder ser yo". (Entrevistado 2, 63 años)

Meccia (2022) recuerda que la narrativa de la salida del armario es un relato que nació en los años 70. Asimismo, este relato cobró relevancia popular a fines de los ochenta "lo cual lleva a pensar que previamente los mismos padecimientos quedaron sin poder narrarse y, en consecuencia, que en un sentido muy importante "no existieron" (p. 407).

Mandato familiar y social

En las narraciones de los entrevistados, surge en repetidas ocasiones la palabra *mandato*. En estos fragmentos de sus testimonios, los protagonistas realizan una revisión de su propia vida. Hay una profunda reflexión sobre el porqué de su decisión, ¿tardía, tal vez? Iacub (2015) menciona que este tipo de construcciones narrativas responden a una reconfiguración identitaria que les permite comprender la razón de sus decisiones, a entender su curso de vida.

"A ver, yo siempre fui el niño modelo. El otro día hablaba con un amigo y me cayó esa ficha. Siempre fui el niño 10, al que mejor le iba en el colegio, el mejor promedio, el abanderado; siempre fui el chico 10 [...]. Calculo que este mandato de la familia viste, el cómo te decía, el para toda la vida. Estaba tan enquistado en mí y como mi familia siempre fue ejemplo, digamos de ser la familia, de reunirse, de compartir; no, no había otra cosa fuera de eso". (Entrevistado 1, 63 años)

"Continúas el mandato, ¿no? ese mandato de que vos tenés que casarte, tenés que estar con una mujer, que tenés que tener hijos y lo que sí estudiar porque mi casa era estudiar trabajar y que todos esos mandatos firmes. Si bien eran muy modernos para ver a los demás y todo, pero en mi casa, no sé, todos se casaban y tenían hijos; yo tenía sobrinos... y uno quiere eso". (Entrevistado 2, 63 años)

"El mandato, el patriarcado, todo eso tiene que ver con esta configuración de lo masculino que teníamos en esa época [...], el deber ser, por eso me casé, tuve hijos, me compré el auto, Toda esta cuestión que tiene que ver con el deber ser, que tiene que ver con el mandato y también con la época, la época donde no había posibilidades; o era el matrimonio o era un marica como los que mostraban en el teatro". (Entrevistado 3, 75 años)

A partir de estos testimonios se cristaliza cómo las estructuras macrosociales moldearon sus cursos de vida. El patriarcado, una estructura de dominación que otorga privilegios a los hombres cisheterosexuales por sobre las mujeres cis, lesbianas, gays, travestis, trans y cualquier otra identidad sexogenérica disidente, que también está atravesado por la clase y la raza, determina cómo deben ser las masculinidades, cuáles deben ser sus intereses, a qué deben aspirar y qué lugares deben ocupar.

Estos roles de género construyen determinadas expectativas en las personas, que la sociedad y las familias esperan sean cumplidas. La heterosexualidad es una de ellas. Cuando la persona rompe con esta expectativa conlleva un estigma. Tal como lo plantea Goffman (2006), un estigma es un atributo profundamente desacreditador de una persona, un atributo que lo vuelve diferente a los demás y, por lo tanto, un ser socialmente despreciable.

> Son bien conocidas las actitudes que nosotros, los normales, adoptamos hacia una persona que posee un estigma, y las enfermedades que tomamos respecto de ella, ya que son precisamente estas respuestas las que la benevolente acción social intenta suavizar y mejorar. Creemos, por definición, desde luego, que la persona que tiene un estigma no es totalmente humana. Valiéndonos de este supuesto practicamos diversos tipos de discriminación, mediante la cual reducimos en la práctica, aunque a menudo sin pensarlo, sus posibilidades de vida (Goffman, 2006 p.15).

¿Quién soy? Descubriendo el orgullo

En el relato de los distintos entrevistados, otro tema recurrente es el desconocimiento; desconocimiento por lo que sentían, por el ser homosexual, por la posibilidad de otra vida por fuera de la heteronormatividad. La ausencia de representaciones positivas sobre la gaycidad en los años previos al siglo XXI, fueron un determinante en la decisión de permanecer en el clóset o de negar una identidad que pujaba constantemente.

Uno de los protagonistas de este trabajo cuenta que, al ver una pareja de hombres, pensó que eso era lo que quería para su vida. Sin embargo, el "esto no se puede" primó frente al deseo.

> "Esto es lo que me gustaría, pero no se puede; o sea, no sé por qué pensé eso [...] porque ya había gays si, ya se sabía. Y yo creo que, ya desde el 78 más o menos por ahí, ya había un poco más de esa libertad

> o de saber, con todo este tema del SIDA y todo eso, pero la verdad no se veía como algo muy bueno tampoco. Si soy honesto, no se veía la homosexualidad como algo bueno, se veía como algo que no tenía que ser. Y con el sida que le echaban la culpa a los gays... bueno, ahí se pudrió todo. Por eso fue mucho el cambio en los noventa, dos mil o desde el momento que se pudo uno casar y que empezaron a hacer estas manifestaciones" (Entrevistado 2, 63 años).

En este relato, se observan tres momentos históricos claves que marcaron las trayectorias vitales de las personas LGTB+: la epidemia del VIH/Sida, el cambio de siglo y el matrimonio igualitario. Esta línea del tiempo marcada por el entrevistado da cuenta del avance en términos de derechos para las personas LGTB+, lo que habilitó, por ejemplo, su propia salida del clóset.

Los relatos siguientes destacan la falta de representaciones positivas sobre la homosexualidad. En un primer momento, uno de los testimoniantes cuenta que, para él, las relaciones entre hombres era algo que se hacía, pero que si no se besaban en la boca, entonces no eran "maricones"; lo demás estaba permitido aunque pertenecía al ámbito de la intimidad y el secreto.

> "Nunca preguntamos nada, nunca nos cuestionamos. Lo hacíamos. Los dos estábamos de novio (con mujeres). Salíamos los cuatro, pero teníamos esos momentos que eran como momentos privados nuestros". (Entrevistado 3, 75 años)

Por otro lado, la posibilidad de conformar una familia desde la homosexualidad era una premisa imposible a mediados de los ochenta, tal como afirma este testimonio:

> "Yo empecé a ir a la iglesia evangélica porque Marce me invitó. Y como yo no quería ser gay, porque quería tener mi familia, fui como, como para agarrarme de algo; a ver si me ayudaba para quitarme lo gay [...].

> Siempre quise ser papá, entonces, si yo era gay, no podía ser papá en esa época". (Entrevistado 1, 63 años)

La salida del clóset en la mediana edad, ¿vidas interconectadas?

El principio de "vidas interconectadas" que propone la teoría del curso de vida afirma que las vidas humanas siempre se viven en interdependencia, o sea, en redes de relaciones compartidas, y que es precisamente en estas redes donde se expresan las influencias histórico-sociales (Elder, 2002). De manera operativa, se trata de ver la interdependencia de las diversas trayectorias de una misma persona respecto de otras y de diferentes grupos sociales (Hagestad y Vaughn, 2007 citado en Blanco 2011).

> Es porque las vidas se viven en interdependencia que las transiciones individuales frecuentemente implican transiciones en las vidas de otras personas, como lo evidencia la dinámica familiar, una de las dimensiones más estudiadas que incluye la vertiente de análisis de la transmisión y las relaciones intergeneracionales. [...] También forma parte de este principio el interés por analizar las relaciones entre amigos, pares, vecinos y entre maestros y alumnos (Elder y Shanahan, 2006). (Blanco, 2011, p. 15)

En dos de estos relatos, aparecen dos momentos claves que influyen directamente en la decisión de salir del clóset y que están vinculados a este principio. En el primero de ellos, uno de los protagonistas nos cuenta una escena en la que él se presentaba como el receptor del discurso. Su interlocutor, un compañero de la iglesia a la que ambos asistían, le confesaba que era gay. En ese momento él tuvo una revelación:

> [...] Me voló la cabeza. Me voló la cabeza, pero mal, me voló la cabeza, mal, mal [...]. Literalmente, y hablando en criollo, él me empezó a hablar y sentí que estábamos los dos en la misma situación". (Entrevistado 1, 63 años)

En el segundo momento, una experiencia cercana le permite construir una imagen de su propia vida, una foto de cómo quisiera vivir:

> [...] Empecé a hacer teatro y mi profesor de teatro vivía arriba de los padres de él con su pareja, un hombre. 'Ay esto es lo que me gusta a mí', yo visualicé eso". (Entrevistado 2, 63 años)

Ambos eventos devinieron en cambios y transiciones varias en sus trayectorias vitales, desde el divorcio y la vinculación con otros hombres, hasta la decisión de contarles a sus hijos sobre su nueva identidad.

Reflexiones finales

La salida del clóset implica romper con la norma establecida y con la expectativa social sobre la persona. Meccia (2022) menciona que "es un proceso que se desarrolla entre lo deseable y lo posible" (p. 26). La sociedad construye el discurso del armario como forma de controlar y oprimir a las personas; es la familia quien reproduce esas prácticas discursivas, siendo la primera institución social en instruir el orden (cis)heterosexual.

Los contextos socioculturales fueron determinantes en la decisión de salir o permanecer en el clóset para estas personas. El mandato de la familia, la casa, el auto, los hijos, el formar un hogar, preponderante en las familias obreras de mediados de los setenta y ochenta, son la respuesta que encuentran en sus narrativas los protagonistas de esta investigación.

La falta de representaciones no estigmatizadas o positivas sobre la homosexualidad también resultaron como condicionantes frente a la decisión de asumir o no una identidad sexogenérica disidente. La figura del "maricón", que representaba en ese contexto sociohistórico el lugar del estigma, no reflejaba el sentir de estas personas, o en todo caso, no querían verse identificados con esa figura estigmatizada. Pretendían, entonces, "ser lo normal".

Referencias

Alvarado García, A. M. y Salazar Maya A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos 25*(2), 57-62.

Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista latinoamericana de población, 5*(8), 5-31. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003

Elder, G. (2002). Historical Times and Lives: A Journey through Time and Space. En Erin Phelps, Frank F. Furstenberg, Anne Colby (eds.), *Looking at Lives: American Longitudinal Studies Of The 20th Century* (pp 194-218). Russell Sage Foundation.

Giribuela, W. (2023). Deseo y vejez. Eventos diferenciales en los procesos de envejecimiento LGTBIQ+. En Danel, P. y Navarro, M. (Comp.), *La gerontología interpelada. Géneros, deseos y derechos* (75-94). La Hendija Ediciones.

Goffman, E. (2002). *Estigma*. *La identidad deteriorada*. Amrrortu Editores.

Meccia, E. (2022). El jardín de los senderos que se acortan. Salida del armario en perspectiva generacional. En Meccia, E., *Los últimos homosexuales* (3ra. ed., pp. 403-453). Ediciones UNL/Eudeba.

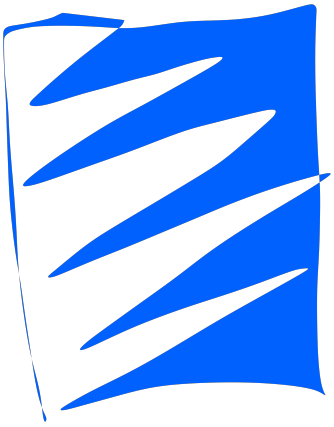
Iacub, R. (2015). *Identidad y envejecimiento*. Paidós.

Plummer, K. (2002). *Telling sexual stories. Power, change and social words.* Routledge.

Serrato, A. N. (2020). "Esta es mi vida personal y el único que decide soy yo": resistencia biopolítica y el proceso de salir del clóset al interior de la familia. *Géneros, 27*(2), 215-246.

Weston, K. (2003). *Las familias que elegimos. Lesbianas, gays y parentesco*. Ediciones Bellaterra

3.
Políticas de cuidado, familia y redes vinculares en el envejecimiento de MLGTTQ+



Reflexiones y testimonios sobre la vejez con identidad de género trans. Factores de riesgo en la vejez: redes vinculares

Brenda Jullier
Facultad de Humanidades, Artes y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Entre Ríos

Introducción

El presente trabajo está basado en los datos obtenidos a través de una investigación de grado titulada *Identidad de género en personas mayores. Indagaciones sobre sexualidades disidentes, vejeces trans y estigmas*. Me interesa transmitir y compartir algunas reflexiones y testimonios recopilados en torno a la vejez con identidad de género trans.

El objetivo central es reflexionar sobre la vejez con identidad de género trans, a partir de los testimonios recopilados mediante entrevistas a mujeres trans que están atravesando su proceso de envejecimiento. Se llevará a cabo un breve recorrido histórico para contextualizar la vejez trans, al reconocer su importancia en los procesos de envejecimiento. Posteriormente, se analizará cómo las redes vinculares pueden convertirse en un factor de riesgo durante esta etapa de la vida.

Contexto histórico

La historia de la sexualidad y las sexualidades disidentes tiene una larga trayectoria, que abarcó cambios sociales y culturales a lo largo del siglo XX. Las políticas de los movimientos de la disidencia sexual, conocidos hoy como

movimientos LGBTQ (lesbianismo, gay, bisexual, transgénero, queer), se han basado en el reconocimiento, condiciones de igualdad y la aceptación por parte de la sociedad.

Las pioneras de estos movimientos, quienes sentaron las bases para todas las conquistas actuales, son las mismas personas que hoy inician su vejez. Cito a una de las personas entrevistadas: "llegamos como podemos, no como queremos".

Si bien es cierto que las personas mayores suelen experimentar mayor grado de vulnerabilidad debido a factores como la pobreza, la dependencia económica, el bajo nivel educativo, el aislamiento social y la institucionalización, esta vulnerabilidad se profundiza cuando se yuxtapone con otros condicionantes, como pertenecer a la comunidad LGBTQ y, en particular, al colectivo trans. La vejez trans se ve afectada por una expectativa de vida significativamente reducida en comparación con otros modelos de envejecimiento, como el de la vejez heterosexual cisgénero.

En Argentina, las personas con identidad de género trans fueron víctimas de la violencia policial y de la invisibilización por parte del Estado y la sociedad durante muchos años. Según el Archivo de la Memoria Trans (CIPDH-UNESCO, s.f), durante la última dictadura cívico-militar, ocurrida entre 1976 y 1983, las personas con identidad de género disidente, específicamente las personas trans, atravesaron un contexto de persecución y represión, donde fueron sometidas a actos de violencia con el fin de ser "corregidas" y "disciplinadas". Algunas se encontraron entre los miles de desaparecidos, y se estima que al menos 400 personas con identidades LGBTQ fueron detenidas o desaparecidas durante ese período.

Tras finalizar la dictadura, la persecución continuó. Por ejemplo, la ciudad de Buenos Aires estaba regida por los edictos policiales, que no eran más que

comunicados o avisos emitidos por la policía, como órdenes del día, circulares, disposiciones y reglamentaciones. Muchas de estas regulaban conductas no previstas en el Código Penal y operaban bajo la presunción de alteración al orden público. La policía, sin intervención judicial, tenía el poder de imponer multas o arrestos de hasta 30 días, bajo el argumento de que las personas con identidad de género trans alteraban la moralidad y el orden público.

Este breve recorrido histórico es importante, ya que, al hablar de vejez, y especialmente de vejeces[20] trans, es fundamental entender el contexto histórico y social que han atravesado a lo largo de su vida.

El hecho de asumir su identidad de género implicó un abanico de virajes en sus trayectorias vitales. El resultado de su descubrimiento y construcción de su identidad derivó en prácticas discriminatorias en los espacios familiares y educativos (Rada Schulzer, 2020). A esto se suman la falta de oportunidades laborales, el acceso negado a la salud, la marginación y exclusión social, factores que impactan de manera significativa en sus procesos de envejecimiento[21].

Vejeces trans y redes vinculares como factor de riesgo

La etapa de la vejez se entiende como un proceso de transformaciones en el que ocurren cambios físicos, psicológicos y sociales, los cuales, a su vez, están atravesados por fenómenos sociohistóricos que constituyen la trayectoria vital de cada persona, lo cual resulta en una vejez diferencial en cada sujeto.

---

[20] Este término se refiere a la pluralidad de formas en que se puede experimentar la vejez. Este concepto reconoce que el envejecimiento no es un proceso único ni homogéneo, sino que cada persona lo vive de manera distinta, influenciada por factores como el género, la clase social, la cultura, la salud, la identidad sexual y otros aspectos socioeconómicos y personales. Así, hablar de "vejeces" implica aceptar la diversidad en las formas de envejecer y en las experiencias que acompañan esta etapa de la vida.

[21] Se entiende por envejecimiento a un proceso continuo de transformaciones donde intervienen múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales. Este proceso se da a lo largo de la vida y es una experiencia subjetiva.

La expectativa de vida de las personas con identidad de género trans es mucho menor en comparación con el resto de la población. Por ello, "la vejez de este grupo debe ser entendida en términos relativos (ya que no suelen superar los 40 años y no serían viejas con relación al común de la población) y relacional (analizando a las personas mayores del grupo)" (Rada Schultze, 2020, p. 5).

En el año 2015 se dictó la ley N°27.360, Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual estableció pautas para promover, proteger y asegurar el ejercicio de sus derechos. Como consecuencia, han surgido concepciones divergentes de las personas mayores, que vinculan esta etapa de la vida con el disfrute, la libertad y la participación, enfocado en disminuir los factores de riesgo.

En este sentido, las redes vinculares o de apoyo, como forma de relación e interacción, son fundamentales para este grupo etario, ya que son esenciales para la salud mental y el bienestar, proporcionándoles un sentido de pertenencia e integridad psicosocial. Estas redes pueden estar conformadas por familiares, amigos, vecinos u organizaciones comunitarias, donde el sujeto establece vínculos y diversas formas de relacionarse e interactuar.

Sin embargo, la fragilidad en las redes de apoyo, especialmente durante la vejez, puede desempeñar un papel crucial en el bienestar psicológico y emocional, lo cual genera malestar y afecta negativamente la calidad de vida.

En el transcurso de las entrevistas realizadas a mujeres trans para la investigación mencionada, se identificó esta fragilidad en las redes de apoyo, lo que lleva a que muchas personas experimenten sentimientos de soledad. Así lo expresa una de ellas: "nosotras vivimos siempre así. No es algo nuevo que se vive en nuestras vidas; nacimos solas y vamos a morir solas".

El hecho de haber experimentado la soledad a lo largo de su vida no significa que este sentimiento no tenga un impacto en la vejez; en muchos casos, puede

conducir al aislamiento y tener repercusiones tanto en la salud física como mental.

A modo de ejemplo, una de las personas entrevistada menciona:

> "Trato [...] de no angustiarme, de no ponerme mal, pero siento que a veces hay cosas que no hago porque estoy muy sola, como el operarme [...]. Lo voy postergando porque ¿quién me va a cuidar?".

La soledad no solo afecta emocionalmente, sino que también impide que la persona realice actividades deseadas que podrían motivarla para mantener su bienestar.

> "[...] Yo por ahí veo, y me encanta ver gente que está, adultos mayores, que hacen cosas y viajan, y yo digo ¡pucha, yo podría estar ahí! pero no sé, no sé cómo incluirme".

La soledad en la vejez se manifiesta como un estado emocional que surge cuando una persona se siente distanciada de otras, pero también cuando carece de recursos adecuados para realizar actividades deseadas, especialmente aquellas que brindan un sentido de integración social y favorecen un envejecimiento saludable.

Tal como plantea Rada Schultze, en la mayoría de los casos, cuando las personas revelan su identidad de género son rechazadas y excluidas de su entorno familiar y del sistema escolar, lo que muchas veces las lleva a migrar hacia otros lugares, por lo que tienden a conformar redes vinculares más pequeñas o específicas, en su mayoría dentro del colectivo LGBTQ.

Durante la vejez, la fragilidad en las redes de apoyo o vinculares recae en un problema de gran magnitud: el cuidado. Diversos estudios señalan que la familia ha sido tradicionalmente el principal sostén en la atención de las personas mayores. La sociedad sigue un modelo de familia basado en la relación conyugal heterosexual como núcleo fundamental, en el que la familia,

ya sea hijos o nietos, se constituye como la principal fuente de compañía y protección, y con el rol de cuidador (Soliverez y Arias, s.f.; CEPAL, s.f.). Sin embargo, esto no aplica a la vejez trans, ya que no suelen contar con hijos y su familia, por lo general compuesta por sus compañeros/as trans. Así lo plantean las personas entrevistadas:

> "La mayoría del colectivo no tenemos hijos [...]; la familia son las amistades".

> "Hay que empezar a hablar de cómo vamos a envejecer porque la mayoría de las personas del colectivo no tenemos hijos; tampoco es garantía que un hijo te cuide, pero se corta ahí. La familia son las amistades".

Además, las residencias de adultos mayores generalmente no están preparadas para los cuidados de una vejez trans, y muchas siguen la lógica binaria, pues carecen de inclusión para este sector poblacional.

Otro aspecto importante es el impacto de las historias de vida. Las personas trans llegan a la vejez con una historia de luchas políticas en un marco de discriminación (Amaro, 2018) y estigmatización. La estigmatización experimentada o percibida, junto con la internalización de las normas y expectativas de género en la sociedad, llevan a muchas personas trans a sentir malestar con respecto a su propia identidad, por lo cual su salud mental y su calidad de vida resultan afectadas.

Esta internalización de atributos negativos puede generar sentimiento de vergüenza, culpa, soledad y enojo; además, conlleva autoexclusión o autoaislamiento como forma de prevenir experiencias o situaciones de rechazo. Así se expresó en las entrevistas:

> "Yo sé lo que es la discriminación desde temprana edad, a mí no me invitaban a los cumpleaños. Nací y me crié en el mismo barrio, y no me invitaban a los cumpleaños de amiguitos y vecinos porque era así".

> "Somos apartadas de todos los lugares desde temprana edad por ser quien sos. [...] Somos todas apartadas y nos caracteriza lo mismo: violencia sexual, verbal, de golpes, todo tipo de violencias, todo tipo de discriminación y eso nos lleva a quedarte en tu casa encerrada, donde lo que mejor tenés es un gran televisor. La mayoría de nosotras es así, con todos los canales HBO, Netflix; esa es nuestra vida".

Por lo tanto, la fragilidad en las redes de apoyo y falta de vínculos se convierte en un factor de riesgo en la etapa de la vejez. Este factor no solo es fuente de sufrimiento, sino que también aísla a la persona al impedir la interacción con otros, lo cual genera vulnerabilidad y, como consecuencia, la posibilidad de desarrollar patologías o trastornos, como la depresión.

Conclusiones

En primer lugar, es importante resaltar que los fragmentos de las entrevistas mencionados en este trabajo se basan en la percepción subjetiva de las personas entrevistadas, por lo que no se deben generalizar los hechos para todas las personas, dado que, como se mencionó anteriormente, cada experiencia de vejez es única.

La vejez se concibe como un proceso dinámico y diferencial, entendido como el resultado subjetivo de la historia de cada individuo, en el que los sucesos y eventos a lo largo de su vida impactan en los modos de envejecimiento. El género puede ser un aspecto influyente en estos procesos, y se ha observado que la vejez digna ha sido un derecho socialmente negado a muchas personas trans.

Se puede concluir que el envejecimiento de las personas con identidad de género trans se encuentra desfavorecido en términos de derechos y oportunidades. En este sentido, no se garantiza un envejecimiento activo y saludable, como promueve la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

Esta situación subraya la necesidad de diseñar políticas públicas o programas que fomenten la inclusión de las personas mayores en general, con un énfasis en aquellas con identidad de género disidente, con el fin de disminuir los factores de riesgo y promover una mejor calidad de vida.

La institucionalización y los cuidados se presentan como otro desafío en la vejez de las personas trans. Es esencial considerar la implementación de instituciones geriátricas inclusivas o, como sugirió una de las personas entrevistadas, la creación de centros específicos para la comunidad LGBTQ. Estas instituciones deberían contar con profesionales y cuidadores capacitados en los cuidados necesarios para brindar una atención integral y respetuosa de la diversidad de identidades y experiencias de las personas mayores LGBTQ.

El desafío también abarca al campo de la salud mental. Es fundamental comenzar a considerar dispositivos específicos para esta población dentro del ámbito de la salud mental, como herramienta de promoción y prevención. A partir de las entrevistas, se identificó la necesidad de incorporar espacios de escucha diseñados específicamente para acoger a personas trans o del colectivo LGBTQ en general, y atender sus necesidades de manera adecuada.

Estos dispositivos de escucha proporcionarían un espacio seguro donde las personas puedan expresar sus preocupaciones y vulnerabilidades de forma abierta y sin prejuicios, de tal manera que desarrollen un vínculo con el otro y fortalezcan así sus redes de apoyo y vinculares. A través de este tipo de intervención, se podría mejorar significativamente su calidad de vida, al abordar de manera efectiva sus desafíos emocionales, y promover su bienestar mental y emocional.

Referencias

Amaro, S. (2018). Diversidad sexual, envejecimiento y vejez: un camino por transitar. *Revista Internacional de la defensa pública*, (14), 265–276.

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017). *Ley N°27360*.

Archivo de la Memoria Trans. (s.f.). *Archivo de la Memoria Trans*. CIPDH-UNESCO. Recuperado de https://www.cipdh.gob.ar/memorias-situadas/lugar-de-memoria/archivo-de-la-memoria-trans/

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2004). *Redes de apoyo familiar y comunitario*. Naciones Unidas, CEPAL.

Jullier, B. (2024). *Identidad de género en personas mayores. Indagaciones sobre sexualidades disidentes, vejeces trans y estigmas* (Tesis de Grado). Facultad de Humanidades, Artes y Cs Sociales, Universidad Autónoma de Entre Ríos.

Rada Schultze, F. (2020). Cursos de vidas vulnerados. La vejez de las mujeres trans como derecho negado. *Revista Sociedad,* (41), 103–115.

Soliverez, M. y Arias, M. (s.f.). *La red de apoyo social en la vejez y el vínculo con el/la cuidador/a domiciliario/a*. Universidad Nacional de La Plata.

Profesionales de Residencias de Larga Estadía (RLE). Sexualidad y disidencias sexuales y de género

Fernanda Pires Marqueto
Maestra en Procesos psicosociales en salud y educación por la Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Introducción

Este es un recorte de mi tesis de maestría titulada *Producción de sentido de profesionales de una RLE sobre sexualidad y disidencias sexuales y de género*, desarrollada en una ciudad del interior del estado de Minas Gerais, bajo la supervisión de la profesora Doctora Eliane Regina Pereira, vinculada al Programa de Posgrado en Psicología del Instituto de Psicología de la Universidad Federal de Uberlândia.

Este estudio aborda tres puntos principales: las Residencias de Larga Estadía (RLE), en Brasil llamadas Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos (ILPI); la vejez; y las personas mayores LGBTQIA+. Las RLE son instituciones de protección social de alta complejidad y forman parte del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS). El SUAS es un aparato del gobierno con el objetivo de promover el cuidado de todas aquellas personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad y riesgo social, abarcando a personas con discapacidad, familias y personas mayores. Se basa en el principio de universalidad: todos los ciudadanos brasileños en las condiciones mencionadas tienen derecho de acceso a este sistema, y todas sus acciones y directrices son deber del estado y derecho del ciudadano (Camarano y Barbosa, 2016).

Desarrollo

Las RLEs acogen y albergan a personas mayores de 60 años en condición de ciudadanía, dignidad y libertad, con o sin apoyo familiar (Brasil, 2021). En 2010, había 3,600 de estas instituciones en el territorio brasileño, que alojaban a 90 mil personas, casi el 1% de toda la población brasileña (Watanabe, Domingues y Duarte, 2020).

La regulación y funcionamiento de estas instituciones se establece por la Resolución N° 502 del 27 de mayo de 2021, de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), que abarca desde el espacio físico, alimentación, cuidados físicos y cuidados de salud, hasta el número de empleados necesarios y actividades que deben ser propuestas a los residentes del espacio. Existe una problemática en esta resolución, ya que no se menciona la garantía de derechos sexuales de las personas mayores residentes en las RLEs, y su artículo 29 utiliza la palabra "sexo" para designar "identidad de género" (Brasil, 2021). Al usar la palabra "sexo", la resolución promueve la eliminación de los procesos subjetivos de formación de las identidades sexuales y de género que no se desvanecen con el envejecimiento y no se limitan al órgano sexual.

Según Debert (1999), la concepción de vejez sufre modificaciones a lo largo de la historia occidental. La era moderna concibe el curso de vida como una institución que periodiza la vida entre infancia, adolescencia, vida adulta y vejez, y produce modos de vivencia de acuerdo con la edad cronológica. En contraposición, la discursividad posmoderna sobre la vejez borra estas fronteras entre las etapas de la vida, y desvincula la vejez de la edad cronológica. La vejez, entonces, se considera como una etapa de nuevas posibilidades para retomar proyectos anteriores inacabados y nuevas conquistas a partir de experiencias de placer y satisfacción personal (Debert, 1999).

Sin embargo, esta nueva concepción posmoderna de la vejez no considera los posibles perjuicios físicos, cognitivos y emocionales y, por ello, no traza estrategias e instrumentos para enfrentarlos y garantizar el ejercicio de la ciudadanía y un modelo de vida autónomo. Por lo tanto, actualmente, la concepción de vejez para la sociedad occidental oscila entre la imagen de la persona mayor basada en la edad cronológica y las posibilidades discursivas relacionadas, así como la imagen del viejo y de la vejez como cuestión de autoconvencimiento con la eliminación de las fronteras de edad (Debert, 1999).

Estas concepciones sobre la vejez, junto con los límites sobre la sexualidad impuestos por la regulación de las RLE, reiteraron el estereotipo de persona mayor no productiva y asexuada, cisgénero y heterosexual, que es reproducido por los profesionales de este espacio. Según Villar, Serrat, Celdrán, Fabà, Martinéz y Twisk (2020), estos profesionales no consideran que las personas mayores que residen allí puedan sentir deseo y tener necesidades sexuales, y cómo ellos actúan ante estas demostraciones de deseo delimita las posibilidades reales de que estas ocurran.

Según Henning (2014), aún persiste sobre las personas viejas un panorama cisheteronormativo que borra las diversidades de las identidades sexuales y de género y sus expresiones, ya que, mayoritariamente, son consideradas solamente como cisgénero y heterosexual. En cierta medida, este discurso se perpetúa, ya que la contemporaneidad asiste por primera vez a personas LGBTQIA+ que alcanzan la mediana edad y la vejez, aunque aún sean perseguidas por la sociedad (Barker, Herdt y De Vries, 2006).

Las personas mayores LGBTQIA+ han sido sometidas a periodos en los que la homosexualidad fue considerada un crimen y una patología, con políticas de condenación, persecución y exterminio de este grupo. Por ello, han pasado por un proceso de fragilización de sus vínculos sociales basado en la

LGBTfobia. Contradictoriamente, la agenda política de luchas y reivindicaciones de la comunidad LGBTQIA+ en Brasil aún se enfoca en la parte de la población de jóvenes adultos y mediana edad, a pesar de que las personas mayores homo y bisexuales, travestis y transexuales de la actualidad han sido quienes iniciaron el movimiento de "liberación gay" (Henning y Debert, 2015).

Esta fue una investigación de enfoque cualitativo con carácter exploratorio y descriptivo. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas. Se entrevistaron a 12 profesionales de la institución coparticipante de la investigación, y se seleccionaron ocho entrevistas para el análisis, que se llevó a cabo utilizando la metodología de los Núcleos de Significación. La investigación tuvo como objetivo investigar los sentidos producidos por profesionales de una institución de larga permanencia para ancianos de una ciudad del interior de Minas Gerais, sobre identidad de género y orientación sexual de personas mayores en situación de acogida. De los ocho sujetos de la investigación que concedieron las entrevistas seleccionadas, cinco son mujeres que ocupan cargos como cuidadora de ancianos, técnica en enfermería, coordinadora y enfermera; y tres hombres que ocupan cargos de cuidador de ancianos, servicios generales y educador físico. En el momento de la recolección de datos, vivían 28 residentes en este espacio: 14 hombres y 14 mujeres, pero hay capacidad para 45 residentes. Paralelamente, el cuadro de empleados contaba con 20 profesionales de todos los sectores, divididos en servicios generales, equipo de enfermería, equipo administrativo y educador físico. La RLE participante de esta investigación es considerada de tamaño medio según los parámetros brasileños y tiene carácter público de acogida.

Este estudio encontró como resultado, tras el análisis de los datos recolectados, que los empleados de la RLE reproducen discursos LGBTfóbicos al pensar sobre el acogimiento de personas mayores LGBTQIA+. Según Borrillo (2010), la LGBTfobia puede ser el rechazo de personas que no se ajustan a un rol social predeterminado y construido para su sexo biológico. Es común en las

afirmaciones de los sujetos en cuestión la presencia del discurso religioso que relaciona la homosexualidad con la idea de pecado abyecto, y del discurso científico que, a su vez, relaciona la homosexualidad con perversión y enfermedad (Borrillo, 2010).

Es importante observar que esta institución fue fundada por un grupo religioso que aún presenta vínculos con la cristiandad, además, siete de los ocho sujetos de la investigación son adeptos a la religiosidad. Ellos también comentan que utilizan el humor al relacionarse con posibles personas mayores LGBTQIA+ residentes de la institución en la que trabajan; sin embargo, al evidenciar la diferencia entre las diversidades sexuales y de género y la norma sexual heterosexual y binaria de género, producen violencia simbólica hacia estos posibles residentes. Para Bourdieu (2000), la violencia simbólica puede ocurrir cuando un determinado contexto sociohistórico atribuye a esquemas simbólicos culturales, perceptivos y cognitivos el estatus de "natural" o "normal", y estos, entonces, son incorporados a la experiencia cotidiana. Estos esquemas influyen en las relaciones como formas de dominación no notables y pueden ser reproducidos por los propios sujetos que no se corresponden a ellos.

Los sujetos de la investigación tienen una edad promedio de 43 años; el más joven tiene 25 años; y el más viejo, 56 años. Todas son personas cisgénero, independientemente de ser hombres o mujeres. Los empleados de esta RLE también demostraron desconocimiento de algunas de las identidades presentes en las siglas LGBTQIA+. Reconocen el significado de las letras L, G, B y T, y desconocen el de Q, I y A+. Dos participantes de la investigación señalaron que la institución ya acogió a un hombre homosexual y que las relaciones con él estaban marcadas por el humor, que, como se mencionó anteriormente, es una forma de violencia simbólica que deslegitima esta identidad en cuestión.

Según Rubin (2003), la sociedad moderna occidental evalúa los actos sexuales a partir de un sistema de valor sexual jerárquico; así, cualquier acto que no corresponda a la monogamia, conyugalidad, heterosexualidad, reproductividad y no comercial es considerado malo, anormal y no natural. Este sistema de valor sexual jerárquico queda evidenciado en la afirmación de uno de los sujetos de la investigación, quien establece una relación entre homosexualidad y promiscuidad.

Según Henning (2016), actualmente, el occidente sufre la influencia de la teleología heteronormativa que estipula formas de normatividad, expectativas y prescripciones en términos de género y sexualidad. Así, el recorrido biográfico está guiado por referentes heterosexuales y cisgénero que son aparentemente ineludibles e irreversibles.

Al pensar en los cuidados diarios promovidos dentro de esta RLE, los participantes de la investigación indican que las personas ancianas LGBTQIA+ deben recibir y ser tratadas de la misma manera que las personas que no forman parte de esta comunidad. A pesar de que esto es un intento de promover un espacio de acogida seguro para posibles personas LGBTQIA+ que vayan a residir en esta RLE, los profesionales terminan reproduciendo también la teleología heteronormativa en el cuidado realizado en este espacio.

Los sujetos de la investigación también mencionan que el trabajo de cuidado realizado en este espacio es un trabajo repetitivo en el que los mismos procedimientos de cuidado se llevan a cabo todos los días. Las actividades se realizan de manera sistemática, en secuencia, y una lleva a la otra. Así, no hay posibilidades de elección para los residentes respecto a los cuidados que reciben, como el cambio de pañales, el horario de alimentación, lo que comen y también la higiene personal. Las demostraciones y los intercambios de afecto entre los residentes también son combatidos para que no interrumpa la rutina de trabajo.

Las relaciones entre los residentes y los empleados están marcadas por una verticalización del cuidado; de este modo, se asignan roles de *dominante*, en el caso de quien realiza el cuidado, y de *dominado*, en el caso de quien recibe los cuidados. Por lo tanto, las relaciones entre los empleados y los residentes de esta RLE están marcadas por relaciones de poder (Damaceno, Chirelli y Lazarini, 2019).

Según Louro (2015), una de las primeras marcas de significación cultural a las que los cuerpos están sometidos es el sistema binario de género que establece la división entre femenino y masculino, la diferencia entre ser mujer y ser hombre con sus propias maneras de relacionarse según el género inscrito. Socialmente, existe una ilusión de la naturalización del género que es producida por la estabilización de las normas de género y por conjuntos de estilos corporales con gestos y movimientos específicos del femenino o masculino, que conduce al fenómeno del "sexo natural" (Butler, 2015). Así, al pensar en el acogimiento de personas travestis y transexuales en el espacio de la institución en la que trabajan, los sujetos de la investigación producen sentidos en la transfobia de diferentes maneras, evidenciados por el uso de pronombres de tratamiento incorrectos y la posibilidad de segregación de las personas trans dentro de este espacio. Otro movimiento transfóbico que se evidencia en las declaraciones de los participantes es la deshumanización al reiterar el esencialismo entre identidad de género y sexo biológico, ya que solo legitiman a las mujeres transexuales como mujeres tras someterse a una cirugía de adecuación de género.

Reflexiones finales

A pesar de que los sujetos de la investigación reproducen LGBTfobia con la producción de violencia simbólica, es importante problematizar que los discursos que presentan son una reproducción del tiempo sociohistórico en el que están insertos y sujetos; por lo tanto, no son problemáticas individuales y exclusivas de estos sujetos, sino que forman parte de la cultura occidental. Sería indispensable que se desarrollaran políticas de formación continua para estos profesionales, con el objetivo de trabajar el proceso de envejecimiento como una posibilidad de un proceso activo y sobre el envejecimiento de la población LGBTQIA+ para promover el conocimiento y la sensibilidad necesaria ante esta temática.

Referencias

Barker, J. C., Herdt, G. y Vries. B. (2006). Social Support in the Lives of Lesbians and Gay Men at Midlife and Later. *Sexuality Research and Social Policy 3*(2), 1–23. https://doi.org/10.1525/srsp.2006.3.2.1

Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2021). *Resolução RDC nº 502, de 25 de maio de 2021*. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. *Diário Oficial da União*. https://www.gov.br/participamaisbrasil/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021

Borrillo, D. (2010). *Homofobia: história e crítica de um preconceito*. Autêntica Editora.

Bourdieu, P. (2002). *A dominação masculina*. Bertrand Brasil.

Butler, J. (2015). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Civilização Brasileira.

Camarano, A. A. y Barbosa, P. (2016). Instituição de Longa Permanência para Idosos no Brasil: Do que se está falando?. En A. O, Alcantara (Coord.), A. A. Camarano (Coord.), y K. C. Giacomin (Coord.), *Política Nacional do Idoso: Velhas e novas questões* (pp. 479-514). Ipea. https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2016/10/Pol%C3%ADtica-Nacional-do-Idoso-velhas-e-novas-quest%C3%B5es-IPEA.pdf

Damaceno, D. G., Chirelli, M. Q. y Lazarini, C. A. (2019). The practice of care in long-term care facilities for the elderly: A challenge for the training of professionals. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, *22*(1), e180197. https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180197

Debert, G. (1999). *A Reinvenção da Velhice. Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. Editora da Universidade de São Paulo–Fapesp.

Henning, C. E. y Debert, G. G. (2015). Velhice, genêro e sexualidade: revisitando debates e apresentando tendências contemporâneas. *Mais 60 estudos sobre o envelhecimento, 26*(63), 8–31.

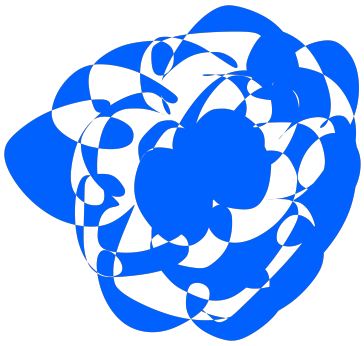
Henning, C. E. (2016). "Na minha época não tinha escapatória": Teleologias, temporalidades e heteronormatividade. *Cadernos Pagu*, *46*, 341–371. https://doi.org/10.1590/18094449201600460341

Louro, G. L. (2015). *Um corpo estranho – ensaios sobre sexualidade e teoria queer.* Autêntica.

Rubin, G. (2003). Pensando sobre sexo: Notas para uma teoria radical da política da sexualidade. *Cadernos Pagu, 21.*

Villar, F., R. Serrat, M. Celdrán, J. Fabà, T. Martínez, y J. Twisk. "'I Do It My Way': Long-Term Care Staff's Perceptions of Residents' Sexual Needs and Suggestions for Improvement in Their Management". *European Journal of Ageing 17*(2), 197–205. https://doi.org/10.1007/s10433-019-00546-6

Watanabe, H. A. W., Domingues, M. A. R. C. y Duarte, Y. A. O. (2020). covid-19 and homes for the aged: Care or an announced death? *Geriatrics, Gerontology and Aging*, *14*(2), 143–145. https://doi.org/10.5327/Z2447-2123202020142LTTR



Abordaje etnográfico de las dinámicas y mandatos asociados al cuidado comunitario. El caso de Villa Argüello, Berisso, Argentina

María Gabriela Morgante y Jéssica Andrea Chacón Cortés

Integrantes del Laboratorio de Investigaciones en Etnografía Aplicada (LINEA) de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) del centro asociado de la Comisión de Investigaciones Científicas de la Provincia de Buenos Aires (CICPBA).

Introducción

El abordaje de los cuidados para adultos mayores constituye una línea de investigación cada vez más integrada en los intereses académicos y políticos nacionales e internacionales (Montes de Oca *et al.* 2023; Asociación Civil Lola Mora, ONU Mujeres, 2025; Almada y Renzi, 2025). Esto rompe con la tendencia de centralizar el estudio de los cuidados exclusivamente en relación con las infancias. El interés resulta de la reciente transición demográfica —mundial y local—, que expone algunas especificidades del cuidado con y para personas mayores, vinculadas con la feminización del envejecimiento, los cambios en las modalidades y configuraciones de los arreglos familiares, las brechas de desigualdad, y las políticas que pueden reproducir o incrementar las diferencias sociales.

En nuestra región, América Latina y el Caribe, los cuidados quedan a cargo de las redes familiares y recaen en especial en las mujeres como trabajo no remunerado. (ONU Mujeres, 2015). La pandemia sobrecargó esta situación,

por lo cual las diferencias estructurales se acentuaron (Valero *et al.,* 2024; Asociación Civil Lola Mora, ONU Mujeres, 2025). Para Argentina, la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) establece que las mujeres dedican un promedio de seis horas y media por día al trabajo doméstico y de cuidados, frente a tres horas y media para el caso de los hombres (CIPPEC, 2024). La subrepresentación de las mujeres en el mercado formal de trabajo se invierte cuando se considera su impacto en sectores con altos niveles de informalidad y menores remuneraciones que el promedio, principalmente a cargo de actividades relativas a la economía popular. El 80% de estas mujeres ejercen una triple jornada laboral de cuidados: en espacios comunitarios —con predominio de comedores y merenderos—, en empleos formales o informales y en tareas domésticas (CIPPEC, 2024).

Los datos antes consignados son parte de las dinámicas asociadas al cuidado en general —y al comunitario en especial—, articulados con desigualdades sexo-género y con divisiones en el mercado de trabajo, que relacionan las tareas de cuidado con las mujeres, basados en un mandato cultural que merece revisarse críticamente. Supone que las mujeres adultas son responsables naturales de personas menores y personas mayores; con su repercusión en el autocuidado, la baja o nula remuneración y la falta de acceso a la protección social, y su incidencia en la competencia y calidad del cuidado ofertado. En este sentido, tales desigualdades sexo-genéricas emplean y reproducen clasificaciones insuficientes sustentadas en una categorización diádica de los géneros, con el consiguiente impacto en la asunción de las tareas de cuidado. La cisnorma que instala el binarismo de género como una condición natural se proyecta en una serie de comportamientos y expectativas acordes al mundo de lo masculino y lo femenino. Por ello, se vuelve necesario revisar estos posicionamientos para analizar el trabajo y la demanda del cuidado desde una perspectiva de la diversidad.

Otro aspecto por desnaturalizar es aquel que se ancla en el componente etario, para presuponer que los y las adultas son centralmente los efectores del cuidado destinado a niñeces, juventudes y vejeces. Las dinámicas del cuidado, no obstante, son mucho más complejas, y develan un entramado de interacciones multidireccionales en las que todas las edades practican y reciben, de algún modo más o menos evidente, acciones de cuidado.

Junto a ello, el trabajo a microescala confronta algunos modelos basados en las configuraciones de cuidado propias de algunas sociedades, que no siempre resulta operativo para el caso de otros conjuntos sociales. Más concretamente, la delimitación de las tareas a cargo de la familia, el Estado, el mercado y la comunidad se presenta como un entramado complejo y articulado entre estos cuatro ámbitos que resulta variable en relación con las capacidades y posibilidades de cada territorio (Faur, 2009).

Con base en tales consideraciones, este artículo propone un abordaje etnográfico de las edades, los géneros, los territorios y las cotidianidades como campos temáticos, específicos e interconectados con el estudio del cuidado. Los resultados parciales que aquí presentamos se inscriben en la ejecución de un plan de tesis doctoral en curso, que lleva por título *Análisis etnográfico del cuidado comunitario y de la feminización de los cuidados con personas mayores en barrios populares del Gran La Plata*. En particular, en esta oportunidad presentaremos y analizaremos datos provenientes de la localidad de Villa Argüello (VA). Desde una reflexión acerca de la construcción social, histórica y política de los roles, estereotipos, dinámicas y mandatos sociales en torno a los géneros y a las edades —y de las reproducciones y transformaciones de las relaciones desiguales de poder basadas en una lógica binaria y heteronormativa—, discutimos la posibilidad de que las experiencias comunitarias de cuidado promuevan la redistribución de las tareas hacia otros actores sociales, reduciendo las desigualdades de género.

Metodología

La metodología de trabajo empleada incluye observación y observación participante, entrevistas en profundidad, grupos focales y cartografía participativa. Las observaciones se implementaron en el espacio de un comedor popular, así como en distintos contextos durante el dictado de la Diplomatura en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria[22]. A partir del registro, reconocemos dinámicas sociales vinculadas al cuidado comunitario como conjunto de relaciones y prácticas que ocurren de modo situado. Las observaciones también nos permiten identificar lugares y desplazamientos entre ellos, que se completan mediante el mapeo participativo.

Las entrevistas individuales y los grupos focales nos acercan al universo de los mandatos sociales relacionados con el cuidado comunitario. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a beneficiarias y encargadas de gestionar las tareas de cuidado, de entre 45 y 78 años[23]. Las guías de entrevista se concentran en reconocer, a través de las trayectorias y cursos de vida, aquellos aspectos estructurales que atraviesan a las biografías en relación con la demanda y oferta situada de cuidados.

Las intervenciones fueron realizadas bajo la aplicación del consentimiento informado (Acta N° 60 del Comité de Bioética de la Dirección de Salud de la Universidad Nacional de La Plata, UNLP, junio de 2019) de las participantes, y fueron registradas en audios y toma de notas. Se empleó un análisis cualitativo, para describir y analizar el modo en que se organiza el cuidado comunitario a

[22] Como resultado de una presencia directa en las comunidades de referencia, desde 2019, la Universidad Nacional de La Plata ofrece la Diplomatura Universitaria en Promoción y Gestión de la Salud Comunitaria en diferentes barrios del Gran La Plata.

[23] El criterio cronológico es considerado aquí sólo de modo parcial para establecer la pertenencia a un grupo de edad. Entendemos que en contextos como el considerado, el componente social de la edad en relación con las condiciones territoriales establece criterios diferenciales para delimitar el universo persona mayor.

microescala. La aproximación etnográfica aportó una mirada situada, espacial y temporal, destacando la relevancia de la perspectiva aportada de los actores involucrados en el cuidado (Morgante y Valero, 2019).

Resultados

El cuidado comunitario en VA se expresa en una serie de aspectos operativos que se relacionan con otros de naturaleza histórica y simbólica, y en asociación con el territorio. Involucra a una diversidad de instituciones y organizaciones que conectan a distintos actores y actrices, tanto efectores como receptores de cuidados. Dentro de este mallado, se incluyen instituciones estatales que, más allá de su rol formal, extienden su campo de acción a demanda de las condiciones estructurales de sus comunidades, y dentro del marco de sus capacidades. También se encuentran organizaciones sociales y recreativas, y religiosas, que se reconocen como tradicionales por su oferta en cuidado en el marco de los barrios populares. No obstante, la emergencia de problemáticas novedosas las expone a la búsqueda de estrategias acordes a esta nueva agenda, en la demanda y oferta de cuidados. Entre las más relevantes se destacan los comedores y merenderos comunitarios, centros culturales, y espacios de apoyo escolar.

A continuación, se presenta una primera síntesis de las principales organizaciones que participan del cuidado comunitario en VA (Tabla 1). Las acciones de socialización inter e intrageneracional incluidas —apoyo al desarrollo personal, asistencia alimentaria y de abrigo, educación, atención de la salud y del bienestar general, cuidado del entorno, intercambio de saberes significativos, entre otras—, comprenden un conjunto de prácticas y estrategias para la organización comunitaria, especialmente en ausencia o deficiencia de la provisión de cuidados por parte de las familias, el Estado y del mercado. Estos cuidados tienen como destinatarios principalmente a las edades más

tempranas, con una expresión decreciente a medida que avanzamos en las siguientes etapas del curso de la vida, encontrando su menor presencia en el caso de las personas mayores.

El listado más completo de participantes del cuidado comunitario obtenido hasta el momento resulta de actividades de cartografiado en terreno y en instancia de taller y grupos focales, en interacción con distintos referentes integrantes de esos espacios. Como se observa en la Figura 1, este mapa permite visualizar la densidad de las iniciativas que atraviesan este territorio y que garantizan la producción y reproducción cotidiana de las condiciones de vida en VA. Si bien se trata de un relevamiento en proceso, la concentración de puntos identificados en el área evidencia una fuerte presencia de redes organizativas de participación comunitaria. Dichas redes son el resultado de la disposición y circulación de diferentes actores y actrices vinculadas al cuidado, quienes en muchos casos se referencian a más de una de estas organizaciones.

Tabla 1.

Organizaciones de cuidado comunitario (Villa Argüello, Berisso).

Categoría	Principales acciones de cuidado	Principales estrategias de cuidado	Actores/Actrices participantes	Referencia
Instituciones educativas	Cuidado en primera infancia, educación formal, asistencia social y alimentaria	Vinculación con familias, talleres, espacios accesibles	Directivos, docentes, personal auxiliar, psicopedagogos, trabajadores sociales	
Instituciones de salud	Atención médica básica, salud mental, aplicación de programas sociales y comunitarios	Campañas de vacunación, atención integral de la salud, seguimiento de embarazos y primeras infancias	Médicos, enfermeros, promotores de salud, trabajadores sociales, psicólogos, agentes sanitarios	
Comedores y merenderos varios	Asistencia alimentaria y de vestimenta, socialización, promoción de derechos	Provisión regular de alimentos, talleres, proyectos comunitarios, intercambios solidarios	Referentes barriales y vecinales, mujeres cuidadoras, madres y voluntarios	
Organizaciones de base, cooperativas y redes barriales varias	Militancia territorial, promoción de derechos, gestión socioambiental, trabajo comunitario y familiar	Espacios de alfabetización Acompañamiento escolar, prácticas deportivas y salidas recreativas, cuadrillas de limpieza de espacios públicos	Trabajadores/as de la economía popular Jóvenes y adolescentes. Coordinadores/as de programas estatales	
Espacios religiosos	Acompañamiento social, asistencia alimentaria y de abrigo, formación religiosa	Espacio de contención y cuidado para toda la comunidad	Sacerdotes, pastores, líderes religiosos, vecinos	
Espacios culturales y deportivos	Organización de niñez y juventud, promoción de encuentros intergeneracionales y derechos	Formación deportiva, creación de grupos de pertenencia	Referentes culturales, estudiantes, militantes, voluntarios y vecinos	

Fuente: elaboración propia (2024–2025)

Figura 1.
Mapa de organizaciones de cuidado comunitario en Villa Argüello, Berisso. Perímetro delimitado por el ReNaBaP para Villa Argüello (en rojo)



Fuente: elaboración propia (2024–2025)

Por su parte, el análisis de las entrevistas en profundidad nos permite dar cuenta de las dinámicas que operan en estos espacios, atravesadas por un conjunto de mandatos que se perciben en tensión y en proceso de revisión. Las configuraciones familiares y las dinámicas de cuidado revelan que, en muchas ocasiones, las responsabilidades recaen principalmente sobre las mujeres adultas mayores, lo que pone en evidencia las asignaciones de género y edad que estructuran la organización del trabajo doméstico y de cuidado. Como se menciona en un fragmento de una entrevista, "nosotros crecimos como, digamos, con mi abuela..." (A, 74 años, 2025).

Allí se destaca el rol central que las mujeres mayores desempeñan en la crianza y el cuidado familiar, asumiendo, incluso en edades avanzadas, la responsabilidad de

velar por el bienestar de los nietos o hijos, en ausencia o incapacidad de los padres. En muchos casos, las mujeres mayores se ocupan de manera central de las tareas de cuidado, transformándose en pilares fundamentales del bienestar familiar. En este sentido, como se menciona en otra entrevista, el rol de cuidadora se diferencia de un trabajo:

> "Mi padre dejaba encargada a mi abuela para que sacara crédito de las tiendas. Él venía y pagaba". [...] "Mi abuela sabría tener 60 años, algo por ahí, y estaba a cargo de todos nosotros e iba a trabajar". (A, 74 años, 2025)

Las mujeres mayores que identificamos dentro de esta red no la integran solo desde su rol de destinatarias del cuidado, sino también desarrollando acciones de cuidado hacia otras mujeres mayores. Como lo menciona una de las entrevistadas:

> "Ella no se puede mover casi. Yo la acompaño, las cosas de aseo personal, la cambio, la pongo bonita. Por la noche llega la hija; ella la baña porque yo no puedo con el peso [...]. Yo me quedo con ella toda la tarde, mientras la hija trabaja. Es como una hermana para mí". (E, 60 años, 2022)

Al indagar en las trayectorias de vida de las mujeres mayores, se verbaliza el mandato sobre la responsabilidad natural del cuidado a cargo de las mujeres, transmitido intergeneracionalmente. Ante preguntas acerca de quiénes cuidan de las niñeces, o quiénes se encargan de las tareas de cuidado en las casas, una entrevistada respondió: "[De niña] la cuidaron sus abuelas, porque quedó huérfana de pequeña. [Cuando creció], trabajó cuidando niños y después cuidando a sus tías" (E, 60 años, 2022). Esta frase encierra dos dimensiones del cuidado, una con relación al mercado de trabajo y otra en el ámbito familiar remunerado. En la primera parte aparece la potencia de la figura de las mujeres mayores o abuelas, reemplazando o complementando la responsabilidad del cuidado a cargo de mujeres adultas.

En el relato, la primera situación se presenta como continuidad de otra etapa de la vida, la niña devenida adulta, que asume las tareas de cuidado como empleo. Y ya más adulta, retoma la práctica en el contexto familiar. De este modo, el relato presenta cierta condición de retorno: se parte de una necesidad de cuidado que se relaciona con la supervivencia misma en las primeras etapas de la vida, una permanencia en la condición adulta gracias al trabajo como cuidadora profesional, y una posterior inversión en la participación como cuidadora mayor.

Las prácticas de cuidado comunitario que involucran a las personas mayores reconocen, como un elemento adicional, la influencia del componente migratorio —antes mencionado—, asociado a diferentes modalidades y configuraciones familiares y extrafamiliares. Esta condición se asocia a la posibilidad de encontrar no solo asistencia alimentaria, sino también otras condiciones de bienestar, que incluyen el intercambio de las experiencias de sus trayectorias migratorias, así como la reorganización de vínculos pseudo parentales entre los concurrentes:

> "Cuando llegamos acá, no conocíamos a nadie y la señora X nos dio comida, y nos ayudó a armar la casita, pobre y humilde. Ahora tenemos algo de material y poco a poco... Allá, en Perú, estamos mal nosotros y solos, por eso también venirnos pa'ca". (M, 66 años, 2022)

> "Yo no conozco este país... Yo llegué acá a Berisso y no salí más porque no estoy bien de salud, y sola no puedo.... Yo llegué a estar con mi hijo R... y a él le salió trabajo en Salta y se fue. No puedo ir con él... así que acá estoy esperando". (M, 66 años, 2022)

Las entrevistas realizadas permiten identificar distintas organizaciones de cuidado comunitario articuladas en el contexto barrial de VA, donde la llegada y la permanencia de familias migrantes están mediadas por prácticas de

solidaridad, apoyo mutuo y ordenación cotidiana. Estas organizaciones no solo operan en momentos de emergencia o necesidad, sino que se constituyen como entramados persistentes de contención, especialmente entre mujeres. Esto se refleja en el testimonio de una de las entrevistadas: "Yo me metí en las juntas, los banquitos[24] que le dicen. Lo digo yo, porque yo fui la que lo inicié" (R, 55 años, 2024). En todas estas referencias, se valora la compañía de pares y no pares —generacionales y migrantes— en la asociación entre cuidado y acompañamiento, poniendo a la soledad como un estado no deseado. En este sentido, se expresa claramente la condición de cuidado como una forma de interacción social, asociada a los principios del bienestar personal y de la reproducción social.

Las entrevistas analizadas nos permitieron dar cuenta del modo en que las relaciones interpersonales se reconfiguraron a partir de la pandemia de covid-19, durante los primeros meses de 2020:

> "Sí, antes no sabía ni quien vivía al lado, pero después del virus ese, me llevo bien con todos los vecinos, porque todo el mundo aquí me conoce" (I,67 años, 2022).

También resultó significativo, durante la pandemia, el aumento en la demanda de cuidado, debido a las restricciones de desplazamiento, económicas, sociales y/o personales o familiares. Esto generó una reorganización de los tiempos de trabajo por parte de las mujeres cuidadoras dentro de las organizaciones, que las llevó a tener extensas jornadas de elaboración y

[24] Los "banquitos" hacen referencia a pequeñas cooperativas barriales o espacios comunitarios de economía solidaria que promueven el acceso a alimentos mediante redes de trueque, compra colectiva o precios populares.

distribución de alimentos, y a realizar relevamientos de las personas mayores que se encontraban solas para su asistencia:

> "Éramos pulpos las cuatro compañeras y yo, que nos tocaba el horario de la merienda para los abuelos. Teníamos que preparar las tortas y llevarles agua caliente para el té, porque ni eso tenían. Mucha tristeza. Nos tocaba ir casa por casa y pasarlo por el cerco. ¿Vio? Para que nada pasara". (A, 45 años, 2022).

El análisis de las entrevistas también nos permitió identificar la presencia y densidad de componentes y concepciones asociadas a las dinámicas y a los mandatos del cuidado, en general, y del comunitario, en particular (Figura 2). Mediante esta representación se exponen las dimensiones materiales, afectivas y organizativas del cuidado, así como los modos en que se expresan redes de apoyo, estrategias de subsistencia, vínculos intergeneracionales y formas de agencia en contextos de vulnerabilidad.

Figura 2. Nube de palabras asociadas al cuidado en Villa Argüello.



Fuente: Elaboración propia, 2025

Discusión

Los resultados obtenidos al momento nos conducen a resaltar que, en tanto dinámica constitutiva de la vida cotidiana, la mirada situada nos acerca a las formas diversas en que las mujeres jóvenes, adultas y mayores ofrecen acciones que colaboran con el bienestar de otros. Estas acciones no son unidireccionales ni asincrónicas, ya que, en una misma escena, estas personas pueden estar desempeñando roles de cuidadoras y receptoras de cuidado.

Cuando se mira la figura de destinatario, el rol de cuidadoras recae tanto sobre hombres como mujeres, pero la relación no se repite cuando invertimos la ecuación. En ese caso, las que cuidan son mayoritaria o exclusivamente mujeres, inclusive de edad avanzada. Y esto sucede aun cuando la composición de las organizaciones del cuidado comunitario expone la presencia de actores-hombres.

El escenario de pandemia aporta un desafío adicional a la ausencia habitual de garantías y derechos hacia las personas. En tal situación, se observa la emergencia de redes de interacciones y modos de organización previos, que podrían estar invisibilizados o incipientemente identificados.

El caso en estudio representa parte del entramado complejo que articula recursos, capacidades, instituciones y actores del Estado, mercado, familia y espacios comunitarios, para la reproducción de la vida. Los límites entre la familia y la comunidad para el caso de estudio no son tan rígidos, por lo que el entorno de acciones ofertadas y demandadas conforma una red operativa entre parientes sanguíneos y otros por opción, entre amigos, vecinos, compatriotas, feligreses, trabajadores estatales, representantes de organizaciones sociales y otros componentes de la comunidad.

La condición comunitaria de estas prácticas de cuidado se vincula fundamentalmente con expectativas morales, que las sitúan en el campo de los mandatos. Más allá del reconocimiento del peso desigual que recae sobre las

mujeres, las tareas de cuidado son asumidas como una expresión de su capacidad política de organización. Esta perspectiva introduce un enfoque novedoso, en la medida en que cuestiona y revierte algunos abordajes más tradicionales sobre el tema. Elegir cuidar emerge como una opción de militancia, o al menos como una acción simbólica que revisa el sentido de la elección, ante la imposición. Los cambios observados aparecen fundamentalmente acompañados por la emergencia de nuevas organizaciones, en tanto que las instituciones tradicionales en parte continúan funcionando como un campo de legitimación y reproducción de antiguas formas de concebir el cuidado y definir a la persona cuidadora.

De este modo, ante el interrogante de cómo se construye la imagen de los efectores del cuidado comunitario históricamente, podemos decir que se hace desde la reproducción de modelos naturalizados que caracterizan a la persona cuidadora como: mujer, adulta, heterosexual, madre-esposa, no asalariada, que acata acríticamente mandatos, prescindente de cuidados por parte de otras personas, y de autocuidado, y desvinculada de la organización comunitaria y de las condiciones políticas de los territorios. No obstante, si la pregunta fuera acerca de cómo se configura la imagen de las cuidadoras comunitarias en la actualidad de VA, deberíamos considerar el cuestionamiento de modelos naturalizados que permiten redefinir a la persona cuidadora como: mujer y parte de la diversidad sexo-genérica, representante de todas las edades, asociada a cualquier orientación sexual, trabajadora peridoméstica, comprometida con el campo de las luchas sociales, responsable del autocuidado y receptora del cuidado de otras, militante o participante de las organizaciones comunitarias.

Reflexiones finales

Los resultados presentados y su discusión revisan la posibilidad de que las experiencias comunitarias de cuidado promuevan la redistribución de las tareas hacia otros actores sociales, reduciendo las desigualdades de género. En este

punto de la investigación, se observa una continuidad en la concentración de las tareas entre mujeres jóvenes, adultas y mayores que cuidan de otros y otras, de diferentes edades y trayectorias diversas en relación con su actual residencia. La tensión entre lo emergente y lo instituido se hace visible, aunque se revisa la posibilidad de encontrar nuevas expresiones ante tal desigualdad.

Así, consideramos que el impacto de este cuidado comunitario feminizado se valora positivamente desde sus receptores, a la vez que se conforma en un espacio de reivindicación de la capacidad de organización de las propias mujeres cuidadoras. Ello no va en detrimento de los análisis y reclamos por la falta de remuneración de sus tareas y la demanda de acceso a la protección social. Tampoco neutraliza la incidencia en la competencia y calidad del cuidado, más aún cuando este ámbito se suma a las responsabilidades que estas mismas mujeres asumen en el contexto familiar o doméstico. La sobrecarga que implica combinar las tareas comunitarias con las responsabilidades familiares refuerza los reclamos por políticas públicas que reconozcan el cuidado como un trabajo remunerado y socialmente necesario. Los cambios observados en las formas de organizar y ejercer el cuidado en los territorios populares, como VA, se encuentran acompañados por la emergencia de nuevas organizaciones comunitarias, muchas de ellas impulsadas por mujeres, redes barriales y espacios colectivos.

La bibliografía nos remite a las particulares interfaces entre organización sociopolítica y cuidados, y sobre las identidades que se reconfiguran cuando estas tareas desandan las perspectivas patriarcales. De este modo, las mujeres se visibilizan y encuentran más allá de los límites de sus hogares, y llevan adelante un trabajo que las redimensiona en su capacidad productiva. En este camino, la articulación entre los territorios y las universidades ha permitido formar trabajadoras comunitarias con perspectiva de géneros, generaciones y desigualdades múltiples. Desde allí, surgen pequeñas señales de transformación: mujeres cuidadoras y mujeres cuidadas que comienzan a visibilizarse como sujetas

de derechos, demandando condiciones más dignas de vida y de trabajo. Estos procesos, aún fragmentarios, pueden constituirse en insumos fundamentales para repensar las políticas públicas destinadas al envejecimiento y las vejeces, más allá del modelo binario de sexo y de los arreglos familiares tradicionales, e incorporando una perspectiva interseccional, incluyendo géneros, edades y derechos humanos.

Referencias

Almada, C. y Renzi, G. (2025). Las personas mayores en los ODS: Elaboración de indicadores de salud, educación y género. *Cuadernos de Universidades*, 26, 293–311.

Asociación Civil Lola Mora y ONU Mujeres (2025). *Mapeo de espacios de cuidados comunitarios: Municipios de La Plata, Berisso y Ensenada, Provincia de Buenos Aires. Resumen ejecutivo*.

Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento (CIPPEC) (2024). *Los cuidados en la Argentina: Diagnóstico y propuestas de política*. CIPPEC. Recuperado de https://www.cippec.org

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (s.f.). *Sobre el cuidado y las políticas de cuidado*. CEPAL. Recuperado de https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado

Faur, E. (2009). *Organización social del cuidado infantil en la Ciudad de Buenos Aires: El rol de las instituciones públicas y privadas 2005–2008* [Tesis doctoral, FLACSO]. http://hdl.handle.net/10469/7827

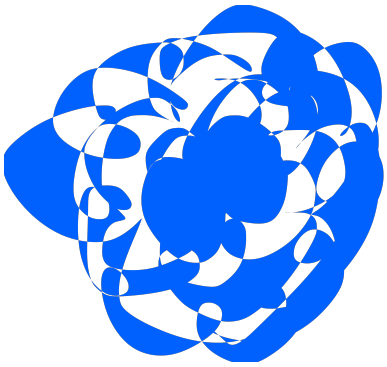
Montes de Oca Zavala, V., Arroyo Rueda, M. y González Cordero, F. (2023). El cuidado: La evolución de un concepto teórico que transita a lo empírico, la producción de evidencia y la aplicación de las políticas. *Ciudadanías*, 13, 1–32.

Morgante, M. G. y Valero, A. (2019). Etnografía, trayectorias de vida y vejeces: Experiencia de intervención entre mujeres mayores. *Anales en Gerontología*, 11, 114–128.

ONU Mujeres, Oficina Regional para las Américas y el Caribe (2015). *Monitoreo de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas en la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030: Oportunidades y retos para América Latina y el Caribe*. ONU Mujeres.

Registro Nacional de Barrios Populares (2024). *Informe anual sobre barrios populares de Argentina*. Secretaría de Integración Socio Urbana. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/renabap

Valero, A., Morgante, M. G. y Cueto, J. (2024). Vida cotidiana y trayectorias de vida situada de mujeres mayores (AMBA, provincia de Buenos Aires, Argentina): La incidencia de la pandemia covid-19. *Etnográfica*, *28*(3), 605–620.



“Entre la olla a presión y el horno, son las cosas que yo bendigo”: Maestras, esposas y madres en los relatos de vida de las mujeres, algunos avances para pensar los cuidados y el trabajo

Mercedes Yurec

Maestra en Antropología Social por la Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales de la Universidad de San Martín, Argentina

Introducción

El presente trabajo presenta los hallazgos hasta ahora encontrados de mi tesis de maestría en Antropología Social en la Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales (Universidad Nacional de San Martín, Argentina), sobre la viudez como hito biográfico en historias de vida de maestras bonaerenses nacidas entre 1937-1940, en la Provincia de Buenos Aires (PBA). Partiendo de cómo la esperanza de vida es mucho más alta en mujeres que en varones en nuestro país, se espera que las mujeres tengamos más herramientas subjetivas al momento de enviudar, ya que es algo más “esperable”. Sin embargo, mi tesis se acota al grupo llamado “viudeces tardías” (según Pochintesta, 2020), debido a que trabajo con mujeres que, nacidas entre la década de los treinta y los cuarenta en la PBA, se casaron con sus primeros novios y se mantuvieron en pareja con ellos, conformando sus propias familias y proyectos de vida de manera conjunta. No obstante, los cuidados siempre fueron impartidos por ellas, quienes tenían el protagonismo indivisible de sus cuidados. También, en

el rol de hijas mujeres, debieron responsabilizarse sobre los cuidados necesitados por sus padres y sus propios maridos,. Más allá de esto, busco también dar cuenta de una serie de sucesos históricos, urbanísticos y habitacionales que cambiaron el modo de vivir y cuidar durante la época de su adultez: una de ellas, la instalación de la red de gas en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA), lo cual permitió a las protagonistas de mi tesis tener cocinas y hornos a gas, resolviendo en otra serie de tiempos sus responsabilidades hogareñas y de cuidados, mientras impartían su trabajo como maestras fuera del hogar.

Desarrollo

Mi tesis de maestría en Antropología Social es una etnografía. En este sentido, vale aclarar que es tanto un producto como una metodología de hacer antropología social. El trabajo de campo que nutre mi tesis en construcción plasma mi vínculo con las protagonistas del estudio: Ana y Marisita. Ambas se desempeñaron como maestras bonaerenses en ámbitos educativos públicos y privados. Accedieron a sus títulos de profesoras gracias al magisterio: una oportunidad educativa que les brindó una pronta salida laboral que, al tiempo de ser tomada la decisión política en las escuelas normales de que sus estudiantes egresaran como maestros y maestras, prontamente feminizó la profesión.

Compartiendo meriendas con estas mujeres de la provincia de Buenos Aires, Ana de Berisso y Marisita de Salto (radicada en La Plata), busqué conocer sus historias de vida a partir de su propio *racconto*. A su vez, las entrevistas y momentos compartidos fueron nutridos por la triangulación con otras fuentes. En el caso de Ana, principalmente con las entrevistas que brindó al canal de Youtube *Raíces docentes* sobre su tarea como educadora en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA).

"—Pasar por los distintos grados, porque como suplente no te daban a elegir. Después, te dejaban elegir por turno. Yo tuve tres hijos; de los tres hijos, ninguno con licencia por maternidad.

—¿Por la condición de suplente?

—Con el hijo mayor no me dieron la suplencia; con mi hija menor, estaba de suplente en la experimental y se adelantó... En una oportunidad estaba muy mal yo, y le pedía a la directora que me siga pidiendo la suplencia, así no perdía IOMA[25] yo, pero bueno, no sucedió."

Mientras tanto, creamos el FEB[26]. Nos organizamos, donde empezó nuestra lucha... nos empezamos a agremiar, nos ordenamos. ¿En qué año? hace 51 años, más o menos. Sacá la cuentita[27]. Ahí hicimos la primera huelga con una directora muy severa. Lo hacíamos en la puerta, veníamos de guardapolvo, nos quedábamos ahí. Creo que eso lo hicimos en época de vacaciones. Nos corrió la policía, nos sentábamos en la vereda de enfrente con el guardapolvo. Los chicos no, no me recuerdo. Como directora es otra cosa... Ahí se consiguió el estatuto docente que fue la gran lucha. Tuve alumnos que se escapaban por la ventana, pero otros muy buenos alumnos. De ahí surgió un intendente de Berisso, que no hubo acto del día del maestro que no me recordara... y ahí yo estaba esperando a mi primer hijo, y me sentí mal y me desmayé. Me llevaron a dirección y la directora no me dejaba ir.

(...)

---

[25] Instituto de Obra Médico Asistencial, la obra social de la PBA.

[26] Federación de Educadores Bonaerenses

[27] Sacando la cuentita, la entrevista data de 2010, menos 51 años, debía estar hablando del año 1959. Sin embargo, su hijo Ricardo, el primero, nació en febrero de 1958.

> Antes de ser directora, fui secretaria. Hacía muchos seminarios, muchísimos, pero es como decía un amigo, escritor, en casa: mirá Ana, si vos hubieses hecho una carrera... toda la carrera que te hubiera hecho la facultad, pero ¿qué pasa? yo tenía (enumera con los dedos): mi casa, mi familia, mis hijos, estudiaban mis hijos. Había que atender el hogar; el hogar se atendía de otra manera. A la mañana los que venían a mi casa decían que era la casa de los enanitos. Siempre la mesa estaba tendida, para que mis hijos comieran, no había delivery. El que llegaba primero..., entre la olla a presión y el horno, son las cosas que yo bendigo".

La "bendición" de Ana no es casual: la olla a presión y el horno (a kerosene o a gas) eran en ese entonces una de las facilidades a las que pudieron acceder en términos de consumo, cuidados y domesticidad las mujeres de su época. Fue relevante entonces historizar las condiciones de vida de los hogares del sector socioeconómico de Ana y Marisita. Al haberse casado Ana y tenido su primer hijo en 1958, esto es vinculable con los datos aportados por Pérez y Pite (2023) en "¿Un salto al paraíso? consumo y trabajo doméstico, 1928-1959":

> Antes de 1945, solo unos trescientos mil hogares contaban con gas, y la mayoría de ellos se encontraba en la ciudad de Buenos Aires o a sus alrededores. Para 1960, ya se había extendido la red a un millón trescientos mil hogares. El servicio de electricidad fue el que más rápidamente se extendió en buena parte del país: en 1960 alcanzaba a 69% de los hogares. El agua corriente, en cambio, tuvo una cobertura más limitada y desigual. Casi 20 años después, en 1979, mientras aproximadamente 31% de la población de la provincia de Buenos Aires contaba con agua corriente, solo 17% de la provincia del Chaco estaba cubierta. (Pérez y Pite, 2023, p. 190).

De esta manera, Ana, al encontrarse en la región capital de la Provincia de Buenos Aires, en la ciudad de Berisso, una urbe que se desarrolló ampliamente

en la época citada gracias al impulso fabril y el trabajo de su comunidad, principalmente inmigrantes internos y ultramarinos, pudo disfrutar de la practicidad que la extensión de los servicios podían ofrecerle en la cocina y el hogar que le era asignado como responsabilidad: el gas, la luz y el agua corriente, servicio al que accedió de adulta ya que en su infancia y adolescencia en la casa de sus padres tenía que acercarse a la bomba de agua de Barrio Obrero para bombear manualmente el agua requerida. Aun así, quisiera destacar aquí algo muy interesante que subrayan Pérez y Pite en su trabajo: cómo los electrodomésticos eran "bienes de estatus" que "podían reforzar la distancia de clase al interior del hogar y de las mujeres" (2023).

> En el período que va desde fines de la década de 1920 hasta la de 1950, los modos en que las personas vivían, trabajaban y consumían se transformaron intensamente. La doble explosión de los medios de comunicación masivos y la publicidad también generó un fuerte impacto en el trabajo de las mujeres, en particular en el doméstico". Tuvieran o no un empleo fuera de su casa, se esperaba de ellas que cuidaran a sus familias, y consumir era parte de las tareas que debían realizar para lograrlo. De esto dependía no sólo la reproducción de sus hogares, sino también su estatus. (Pérez y Pite, 2023, p. 193).



Horno a gas en el Museo de Berisso.

Fotografía de la autora, 23 de junio de 2024.

Marisita migró a finales de los años cincuenta junto a su reciente marido, desde Salto a la Ciudad de La Plata para estar más cerca del puerto naval de la Ensenada, donde él era marino. Ella me compartía la carga que tenía que llevar como madre, esposa y maestra. Con el tiempo, pudo sumar una carga horaria docente de 30 horas semanales, viajando de un colegio a otro en un auto marca Citroen que su padre le regaló. A la vez, debía compaginar los cuidados de sus ya seis hijos.

> "A veces por la noche lloraba lavando los platos, de lo cansada que estaba... Además, empezaron a caer los hijos y ya no podíamos caminar juntos con Marcelo".

Llegó a alimentar a 11 personas en los almuerzos, en su casa de calle 32: sus seis hijos, sus padres que llegaron por el tratamiento oncológico que

necesitaba su padre, la empleada doméstica[28], su marido y el mejor amigo de él, compañero de estudios de ingeniería.

> Marisita: "A mí me gustaban las cosas lindas... a él (Marcelo) no. Me costó amoldarme a la realidad de la vida [...] y yo no había manejado plata nunca".
>
> Ana: "Decí que mi esposo era divino. Yo le decía 'me anoté a un curso, me anoté a un curso...'. Y él me decía '¿vas a poder ir?' y sí, 'yo voy a tratar de ir'. Mi mamá en algún momento me ayudaba y venía a cuidarlo acá; siempre alguien me ayudó para que yo trabajara, cuatro o cinco horas. A veces eran suplencias, otras veces se cortaba".

En esta instancia, necesito señalar algunos indicadores que aparecen en el relato de Ana Paulina. En primer lugar, afirma la bondad de su esposo, quien permitía con tranquilidad que ella estudiara e impartiera las clases que quisiera; es decir, que ejerciera su trabajo. No obstante, también se identifica en su relato cómo él veía la responsabilidad primera de la crianza y cuidado de los niños en ella, al preguntarle "¿vas a poder?", sin utilizar el plural para indagar, dando a entender que no había otra posibilidad de responsabilidades compartidas.

Al respecto, Soledad Murillo en su obra "El mito de la vida privada: De la entrega al tiempo propio", dice:

> La división sexual de los órdenes público, privado y doméstico se muestra como un marco válido para el análisis de las relaciones de género en todas las sociedades. La exclusividad de la domesticidad, en su acepción de "responsabilidad" para las mujeres, no constituye una excepción o una idiosincrasia cultural; es un acontecimiento universal. Sin embargo, esta

[28] La categoría es propia, ya que Marisita se refería a ella como "la señora que me ayudaba".

> posición no obtiene de la esfera pública ninguna reciprocidad. Se queda del lado del servicio, de la actitud suntuaria y sacrificial, en un ejercicio de mistificación. Nada impide levantar altares a quienes se conforman con celebrar su poder en los estrechos muros del hogar (Murillo, 1996, p.8).

Por otro lado, Ana señala que el inicio del proceso de jubilación la obligó a "empezar a pensar en ella misma", más allá de los ingresos que le garantizaba su condición docente, aspecto que resaltaba con frecuencia debido a las necesidades económicas que marcaron su infancia y que la llevaron a prestar siempre atención a este tema, afrontándolo con esfuerzo y optimismo. En este sentido, la necesidad de proyectarse a futuro como una jubilada con ingresos suficientes la impulsó a buscar el ascenso dentro de la carrera docente, dado que, según sus propias palabras, "el sueldo de maestra era muy poco" para garantizar una jubilación adecuada.

A partir de ese punto, Ana siguió una serie de cursos y seminarios a contraturno de las clases que impartía en escuelas para poder concursar y ascender en la escala jerárquica, no sólo por el ingreso mayor, sino por el incremento en su jubilación una vez que esta llegase. Gracias a eso pudo acceder al cargo de secretaria, luego de estar a cargo del Centro de Investigaciones Educativas de Berisso (CIE) y "ponerlo en pie nuevamente", como también vicedirectora interna de la escuela 18 y finalmente directora de la Escuela 22, de donde se jubilaría en 1994.

Sin embargo, una vez jubilada volvió a volcarse de lleno en las tareas de cuidado que nunca abandonó, pasando a un rol protagónico como abuela, ya que tuvo dos nietos mellizos de los cuales uno, Emiliano, nació con una complicación en la columna, hito que la marcaría:

"Me fui en el 83, 84 debía ser. Estuve varios años como directora. ¿Sabés

> cómo saco la edad? Iba a nacer Emiliano cuando yo me jubilé, y ahí empecé con los mellizos, que tienen 27 años. 1994 más o menos".

Vinculado a esto, el Dossier estadístico del INDEC (2024) por el Día Internacional de las Mujeres asegura:

> Las mujeres alcanzan niveles de educación formal más altos que los varones; sin embargo, esto no garantiza una mayor participación en el mercado laboral. Cuando tienen una ocupación, las mujeres tienden a asumir acuerdos laborales en puestos de decisión en menor medida que los varones y, si acceden a esos espacios, necesitan contar con mayores niveles educativos y perciben ingresos más bajos que estos. Lo que sucede en el mercado laboral está relacionado con la mayor responsabilidad de las mujeres en tareas domésticas y de cuidado de niñas y niños al interior de sus hogares y se refleja en la etapa de retiro: las mujeres en edad de jubilarse acceden en menor medida que los varones al beneficio previsional". (Dossier estadístico de INDEC, "113° Día Internacional de la Mujer", 8 de marzo de 2024).

De esta manera, encuentro cómo tanto Marisita como Ana asumieron responsabilidades laborales compatibles con los cuidados y responsabilidades que debían asumir en sus hogares. Ana, a su vez, tuvo que tomar decisiones vinculadas a su situación previsional.

"Para amarlo, honrarlo, consolarlo y cuidarlo, en salud y en enfermedad..."

Respecto a los cuidados que brindaron a sus maridos antes de su muerte, Ana se encontró más sola que Marisita, en términos comparativos. Tuvo que cuidar a más gente y enfrentarse a cuadros de salud diversos y graves: un nieto con columna bífida; un nieto fallecido en un accidente de tránsito; los internamientos hospitalarios y cuidados de su marido Víctor debido a su delicado estado

neurológico; y los cuidados de su madre muy mayor, que desembocaron en una pelea con su hermana mujer (y no con su hermano varón) respecto a qué era lo mejor en esa situación, si un geriátrico que otorgara los cuidados o mantenerla en su hogar dividiendo entre las hijas mujeres las tareas: "ella iba dos veces por semana a bañarla". Lamentablemente, todo eso tuvo un peso muy fuerte en su propia salud, alterando su sueño. En una de nuestras reuniones, Ana también me comentó que un médico amigo le había dicho, mientras le admitía que él no quería a los psicólogos, que quizás le haría bien consultar a uno ella misma para que la carga no se le haga tan complicada. Sin embargo, el recuerdo de Ana de esas sesiones es lamentable, ya que ella hablaba y "él miraba el techo", "sin decirle nada". Con el tiempo, dejó de ir a las sesiones que se sucedían en el Hospital de Berisso.

Al respecto, Mabel Burín (1992) dice:

> Cuando analizamos las psicopatologías de géneros femenino y masculino, nos encontramos con que, en el caso de las mujeres, la mayoría de los estudios coinciden en que el centramiento en el poder de los afectos las ha conducido a que padezcan estados depresivos, como modo privilegiado de expresión de su malestar. La cultura patriarcal ha asignado a las mujeres el rol social de regulación de los afectos en el interior de la pareja y de la familia, y la noción de que las mujeres serán más saludables psíquicamente mientras puedan sostener estados de armonía y de equilibrio emocional no sólo de sí mismas, sino del resto de las personas con quienes conviven. El fracaso en el desempeño de este rol conduce a estados depresivos a las mujeres. La magnitud del problema es tal que actualmente se considera que la depresión es la enfermedad paradigmática de las mujeres de este fin de siglo, así como la histeria había sido considerada la enfermedad paradigmática de las mujeres de fines del siglo pasado (p. 314).

En este sentido, si bien Ana nunca se identificó deprimida, sí hizo referencia a lo difícil que le resultó la época, "me afectó emotivamente muchísimo" con semejante seguidilla de muertes de familiares en un lapso de cuatro años. Refiriéndose como "no paraban de llegar trompadas de todos lados", expresión similar a la que le dirían los médicos para que nunca deje solo a su marido luego de un accidente cerebrovascular: "imagínese la situación que él está en medio de una tormenta que le viene de todos lados y tiene sólo un paraguas. No lo deje solo para nada".

Sobre estos sucesos, Ana me señaló que nunca pudo llorar desde entonces, que aún tenía todo en la garganta. Al respecto, entiendo que la carga de los cuidados de su familia, sumado a las discusiones y malentendidos que tuvo que vivir la hicieron profundamente infeliz. Esto la dejó con problemas para conciliar el sueño, algo que Burín (1992) señala como síntomas habituales en mujeres con situaciones de estrés o angustia. Luego, pudo reencontrarse, con el tiempo, nuevamente con proyectos comunitarios y de su colectividad lituana que la volvieron a mantener ocupada y con interés por lo que hacía. "A mí lo que me ayudó fue lo del libro porque si yo no me hubiese puesto a la noche... no, no, fue una cosa muy dura de mi vida; me afectó emotivamente muchísimo y hasta me reproché..."

Mientras tanto, la muerte de su marido y la fortaleza femenina era resignificada en el marco de las demás pérdidas familiares, o los achaques propios de la vejez: "él no lo hubiera soportado bajo ningún aspecto". En este sentido, entiendo que las responsabilidades domésticas, laborales y de cuidados, atravesadas por su condición sexo-genérica, la hicieron sentir una profunda responsabilidad respecto al sostén de la vida y los afectos de sus cercanos.

Decir "extradoméstico" condena lo público como un espacio alternativo, un episodio aislado. Además, se refuerza la asimilación doméstico-mujer. Los

actos del lenguaje construyen la realidad y el hecho de nombrar con un referente; y no con otro, contiene efectos importantes, entre ellos, legitimar las prácticas domésticas encarnadas en un género y no en otro. ¿Acaso tienen los varones actividades extralaborales y, si es así, no son éstas benéficas o de tiempo libre? (Murillo, p. 9, 1996).

Reflexiones finales

En este artículo, busqué dar cuenta de ciertos avances de mi tesis de maestría, la cual versó sobre historias de vida de dos maestras nacidas en la provincia de Buenos Aires entre 1937 y 1941; constituye distintos hitos en sus vidas desde una mirada sobre las configuraciones de los procesos de agencia. Centrándome en la viudez como hito biográfico en las trayectorias de vida de dos maestras normales, quise reconstruir tramas de relaciones entre su condición de docentes mujeres y su agencia en el marco de las relaciones de pareja, responsabilidades de cuidado y organización familiar, mediante la descripción de transformaciones y reconfiguraciones en la sociabilidad y las prácticas cotidianas a partir de la experiencia de la viudez como hito biográfico.

Al observar sus historias de vida, me propuse también pensar en los procesos de agencia y desde allí construir algunas conceptualizaciones sobre los hitos biográficos que ellas mismas reconocían en sus relatos, vinculados con modos de recordar: su docencia, la pareja, la maternidad.

La emergencia de ejes de análisis en torno de estos hitos me permitió pensar las emociones y las formas de recordar en el marco de las reflexiones teóricas sobre la dimensión de género en la memoria. Asimismo, las emociones como categorías sociales me llevaron a pensar en lo que constituyen hitos para ellas, entendiéndolas como agentes que toman decisiones y cargan de sentido sus propias experiencias en el marco de las estructuras que habitan y sus

condiciones de posibilidad. En este sentido, las emociones, como la elaboración de duelos, la evocación de pasiones como la de Ana por la historia de la comunidad lituana, o los deseos y proyecciones vinculados a los afectos por los nietos y las nuevas sociabilidades artísticas de Marisita, también constituyeron una aproximación a los procesos de agencia en el momento de la posviudez, por las acciones, reposicionamientos y valoraciones que ellas asociaron a este momento como hito en sus vidas.

Referencias

Burín, M. (1992). Nuevas perspectivas en salud mental de mujeres. En Fernández, A. (Coomp.), *Las mujeres en la imaginación colectiva* (pp. 314-332). Disponible en https://www.anamfernandez.com.ar/wp-content/uploads/2014/12/Libro-Completo-Las-mujeres-en-la-imaginaci%C3%B3n-colectiva.pdf

Del Pozo y Thumala D. (2016). *Reconstrucción de soportes sociales en mujeres urbanos populares post viudez: Una mirada a los cuidados. Psicoperspectivas . Individuo y Sociedad*, *15*(3), 78-86. 10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-753

Guber, Rosana (2016) *La etnografía: Método, campo y reflexividad*. 1ra ed y 3ra reimpr. Siglo XXI.

INDEC (2024) Dossier estadístico de INDEC, "113° Día Internacional de la Mujer", 8 de marzo de 2024, disponible en: https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/dosier_estadistico_8M_2024.pdf

James, D. (2004). *Doña María. Historia de vida, memoria e identidad política*. Editorial Manantial.

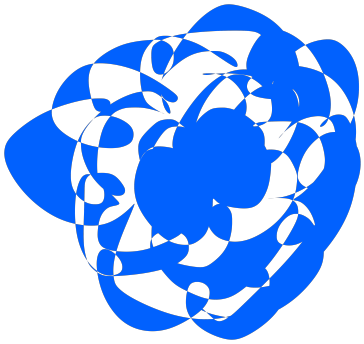
Murillo, S. (1996). *El mito de la vida privada*. Siglo XXI.

PARA TI (1954) "La reina de casa no debe ser una esclava". 17 de agosto de 1954

Pérez, I. y Pite, R. (2023). ¿Un salto al paraíso? Consumo y trabajo doméstico 1928-1959. En D'Antonio, D. y Pita, V. (Dir.) *Nueva Historia de las Mujeres en la Argentina*. Prometeo Editorial.

Pochintesta, P. (2021). Soledad, envejecimiento y viudez en el curso de la vida. Un estudio de casos en personas viudas de Argentina. *Diversitas*, 17(1). https://doi.org/10.15332/22563067.6534.

4.
Acceso a la justicia, derechos humanos, políticas públicas y de protección social de las MLGTTQ+ mayores



Derechos humanos y personas mayores en Chubut, Argentina. Revisión documental hacia una perspectiva integral

Selena Gloria Farías

Gerontóloga con maestría en Sexualidad y Equidad de Género. Investigadora independiente

Introducción

Los derechos humanos son fundamentales para la vida cotidiana de las personas en una sociedad, aunque su pleno disfrute pueda estar limitado. Estos son progresivos, como lo muestra la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que incorpora derechos preexistentes y otros nuevos, ajustándose a sus necesidades específicas. Aunque aplicables a partir de los 60 años, las circunstancias dentro de este grupo no son homogéneas.

El presente documento expone hallazgos de una investigación gerontológica independiente sobre políticas públicas en Chubut, Patagonia Argentina, hasta junio de 2024. El eje primario son los marcos normativos, clave en la política gubernamental y, partiendo de la idea de *aquello que no está escrito no existe*, se procedió a revisar 69 documentos normativos de 18 provincias argentinas y su Ciudad Autónoma, organizados por regiones.

La temática surge a partir de discursos individuales y colectivos de personas mayores de una localidad específica de Chubut, desde 2018 hasta la actualidad. Estos relatos reflejan la lucha continua para acceder a servicios de salud, recreación, educación y participación sociocultural, entre otros, en un contexto influenciado por el trato recibido.

Así, este análisis se enfoca en la existencia y formulación de marcos legales en torno al envejecimiento en Chubut, priorizando la adhesión a la Ley Nacional 27.360. Asimismo, se investiga si estos textos promueven la dignidad y los derechos de las personas mayores o si perpetúan un enfoque asistencialista y si conviven con modelos reduccionistas o se alinean con la realidad actual.

Las políticas públicas, aunque definidas de múltiples formas, pueden entenderse como "todo lo que los gobiernos deciden hacer o no hacer" (Flores, 2015, citando a Dye, 2008). Estas políticas "pueden tomar la forma de leyes, juicios, órdenes ejecutivas o incluso acuerdos no escritos" (Flores, 2015, citando a Plano *et al*., 1973). El acceso a la justicia en Argentina, garantizado en los artículos "16, 18 y 33 de la Constitución y en tratados internacionales de derechos humanos ratificados e incorporados al ordenamiento jurídico en el artículo 75, inc. 22" (Organización Iberoamericana de Seguridad Social [OISS], 2023, p. 16), es todavía un desafío para las personas mayores, ya que se requieren mecanismos específicos para asegurar su cumplimiento.

Al mencionar perspectiva integral vinculado a personas mayores, inmediatamente podemos anclarlo mentalmente en un enfoque holístico de las mismas, en el que éstas son eje y sumatoria integrada de todas las partes y sistemas que los configuran como personas. Es un tipo de visión que abraza la multidimensionalidad que representa un ser humano y de este modo se aleja de modelos reduccionistas que escinden estos aspectos particulares.

Continuando con el enunciado previo, extrapolar este unívoco implica transversalizar las políticas públicas de envejecimiento y vejez; una de sus técnicas es la "evaluación de legislación actual e integración de las preocupaciones dentro de nuevas leyes y políticas" (Venne, sf, como se citó en, Huenchuan, 2016, p. 37).

Conforme a lo expuesto, se plantea la pregunta que guió el presente trabajo: ¿la provincia del Chubut cuenta con marcos normativos actualizados (integrales) con enfoque de derechos humanos de las personas mayores?

Objetivo general

Revisión documental de instrumentos legales de 19 provincias y 69 documentos explorados, relacionados con la Ley 27.360 y los derechos humanos de personas mayores.

Objetivos específicos

- Analizar los marcos jurídico-legales vigentes sobre envejecimiento y vejez en la provincia del Chubut
- Identificar los enfoques enunciativos presentes en el total de los marcos normativos relacionados con envejecimiento y vejez
- Comparar el posicionamiento de la provincia del Chubut respecto a la Ley Nacional 27.360 con otras jurisdicciones del país
- Explorar la incorporación de la perspectiva de género y diversidad en los textos legislativos revisados
- Evaluar la coherencia enunciativa entre el enfoque integral gerontológico y la promoción, protección y garantía de los derechos de las personas mayores

Metodología

Este estudio se desarrolla bajo un enfoque social con predominancia cualitativa, centrado en el análisis de discurso de los marcos normativos sobre envejecimiento y vejez de 19 jurisdicciones argentinas, agrupadas por regiones. La metodología incluyó el análisis de contenido de los textos legales y la identificación de patrones discursivos en cuanto a la promoción y protección de derechos de las personas mayores.

Con el objeto de un estudio más acabado, también se incorporó una dimensión cuantitativa mediante una batería de preguntas cerradas y dicotómicas, aplicada a 61 documentos seleccionados de cinco regiones argentinas y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para recopilar datos que permitan cuantificar la presencia de ciertos enfoques y temáticas. La combinación de ambos enfoques permitió obtener una visión integral del fenómeno estudiado.

El instrumento cuantitativo consta de 13 ítems, 12 de los mismos fueron aplicados al total de documentos y regiones anteriormente mencionados, de las cuales, la región Patagonia reúne el total de provincias que la componen, dado que Chubut se ubica en la misma. El último ítem de la herramienta utilizada se aplicó al total de jurisdicciones. Los criterios de selección para éstas últimas fueron:

- Elección aleatoria de provincias de cada región
- Equilibrio entre cantidad de jurisdicciones por región
- Mayor proporción jurisdiccional a la región Patagonia

La búsqueda se realizó digitalmente, utilizando palabras clave como *leyes*, *normativas*, *personas mayores*, *adulto mayor*, *derechos humanos*, *ancianidad*, *tercera edad*. Esta primera exploración arrojó un total de 88 documentos, de los cuales solo 69 estaban en vigencia y eran accesibles para su recuperación.

Resultados

Baja adhesión de las provincias seleccionadas a la Ley Nacional 27.360

De los marcos normativos revisados, solo ocho de 19 provincias están adheridas a la Ley Nacional 27.360, lo que representa el 42%, frente al 58% que aún no lo ha hecho. Estos resultados, aunque cercanos en porcentaje, reflejan la lentitud en la adhesión por parte de las provincias, particularmente Chubut, que no ha revalidado la Ley desde su ratificación en 2017.

Se observa que la celeridad con la que Argentina ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores no se refleja en la actualización de los marcos normativos provinciales. Aún quedan seis años para cumplir con el plan de la Década del Envejecimiento Saludable, y se necesita consolidar mecanismos sólidos para abordar el envejecimiento acelerado de la población. La Ley 27.360 es fundamental para guiar otras legislaciones y programas, evitando que los gobiernos reproduzcan modelos desactualizados.

Mayoría documental antagónica de las personas mayores como sujetos de derechos, diferenciados y personas activas, fundamentales en el desarrollo de la sociedad

Internacionalmente, la primera propuesta de la Década del Envejecimiento Saludable busca cambiar la forma en que "pensamos sentimos y actuamos hacia la edad y el envejecimiento" (Organización Panamericana de la Salud, 2020). Promoviendo una visión de las personas mayores como actores activos en la sociedad. Sin embargo, en Chubut, los textos normativos analizados presentan un enfoque reduccionista, centrados en las carencias de las personas mayores, ignorando sus capacidades y potencialidades. Esto conlleva intervenciones gubernamentales que solo alcanzan a cubrir niveles mínimos de subsistencia, sin promover la dignidad o el desarrollo personal.

La antigüedad de las leyes no justifica este enfoque asistencialista, ya que incluso en textos más recientes se observan narrativas que perpetúan la vulnerabilidad de las personas mayores, en lugar de considerarlas sujetos de derechos. Este modelo de asistencia se distancia del paradigma de potencialidades que se promueve globalmente, el cual busca integrar a las personas mayores en el desarrollo social.

Una cita que resume con poco lugar a polémica la interrelación obligada entre *saber*, *saber hacer* y *saber ser*, que deben reflejar los marcos normativos es la de Gomez y Galan (2013 citado en Solanes Corella y García Medina,2021): "los derechos exigen por tanto una visión holística y omnicomprensiva de las dimensiones del ser humano, frente al discurso de beneficencia, caridad y necesidades".

Muchos documentos no establecen diferencias por género

La revisión documental revela una clara invisibilización de la diversidad sexo-genérica en los marcos normativos, omitiendo cuestiones fundamentales como el derecho de las personas mayores a ejercer su sexualidad, independientemente de su género o pertenencia a la comunidad LGBTTTIQ+. Esta omisión perpetúa desigualdades de género y refuerza estereotipos que asocian la vejez con la falta de deseo o capacidad sexual.

En cuanto a las mujeres mayores, se observa una marginalización de sus necesidades específicas, a pesar de ser un grupo particularmente vulnerabilizado en cuanto a maltrato y pobreza. La falta de un enfoque diferencial en las políticas públicas de Chubut contribuye a la perpetuación de estas desigualdades, exacerbando la discriminación por género y edad, además de otras variables características en el caso de la provincia en cuestión.

La omisión de la diversidad y la sexualidad en los textos normativos refleja una visión limitada de la vejez, que no reconoce la multiplicidad de experiencias y necesidades dentro del grupo etario. En contraste, algunas provincias han avanzado en la integración de un enfoque más inclusivo y respetuoso con las particularidades de las personas mayores.

Contenido discordante con enfoque integral gerontológico para promover y proteger los derechos de las personas mayores

La mayoría de los marcos normativos analizados muestran una fuerte impronta biologicista o asistencialista, centrada en las carencias de las personas mayores. En el caso de Chubut, aunque se intenta incluir actualizaciones, se observan discursos incoherentes que no logran incorporar un enfoque gerontológico

integral. Esto resulta en intervenciones dispersas que no abordan adecuadamente las necesidades biopsicosociales de las personas mayores.

El reconocimiento de la diversidad dentro del grupo de personas mayores es esencial para el enfoque gerontológico, el cual debe considerar las particularidades de cada persona. Sin embargo, los textos normativos de Chubut no reflejan dicha diversidad, ignorando aspectos cruciales como la accesibilidad a servicios en áreas rurales y la heterogeneidad en las vejeces.

La exclusión de distinciones por núcleo poblacional afecta negativamente a las personas mayores que viven en zonas rurales, donde el acceso a instituciones y programas es limitado. Esto agrava las desigualdades ya existentes, sumando una capa adicional de discriminación por ubicación geográfica. Finalmente, esto conduce a pensar en el déficit o ausencia directa de profesionales expertos en la materia como parte de sus políticas públicas.

Discusión

A partir de los hallazgos obtenidos en este estudio se evidencia la necesidad de actualizar marcos normativos sobre envejecimiento y vejez en la provincia de Chubut, para alinearlos con los estándares internacionales de derechos humanos y las demandas específicas de las personas mayores en la actualidad. La interrupción de 18 años en la creación de legislación sobre vejez en la provincia, seguida por la promulgación de tres leyes entre 2015 y 2021, muestra la importancia de revisar estos textos para garantizar su efectividad.

La adhesión a la Ley Nacional 27.360, que constituye una piedra angular en la promoción y garantía de los derechos de las personas mayores, es aún baja entre las provincias argentinas, lo que genera una fragmentación en la aplicación

de políticas públicas, afectando directamente a los sectores más vulnerabilizados de esta población; también sujetos activo-participativos, con derechos al acceso equitativo a servicios de calidad en todas las áreas de su vida.

En el caso particular de Chubut, la falta de adhesión a esta ley y la ausencia de un marco normativo sólido y actualizado revela una omisión crítica en la implementación de políticas que verdaderamente promuevan la dignidad, autonomía e inclusión de las personas mayores. Aunque se han realizado esfuerzos puntuales en la creación de algunas leyes en los últimos años, persisten enfoques reduccionistas, principalmente asistencialistas, que no reconocen a las personas mayores como sujetos plenos de derechos, sino como receptores de asistencia básica.

Una de las cuestiones más preocupantes es la persistencia de un enfoque biologicista en los textos normativos, que tiende a concebir la vejez únicamente desde una perspectiva de deterioro físico y dependencia. Esto contrasta marcadamente con el enfoque integral gerontológico y actual, lo que dificulta la aplicación de políticas que promuevan un envejecimiento activo y saludable. El asistencialismo observado en las normativas de Chubut no solo es insuficiente para garantizar los derechos de las personas mayores, sino que evidencia la necesidad de una transformación en la forma en que el envejecimiento y la vejez son comprendidos por los responsables de formular políticas.

La comparación de Chubut con otras provincias argentinas pone de manifiesto que las variaciones en la adhesión a la Ley Nacional 27.360, y la implementación de marcos normativos robustos, no se deben únicamente a factores económicos o demográficos, sino también a una voluntad política que, en algunos casos, no se ha manifestado con suficiente fuerza. Provincias con recursos

limitados han avanzado en la promulgación de normativas más inclusivas y coherentes con los derechos humanos, lo que demuestra que, más allá de las restricciones presupuestarias, es posible promover políticas públicas que reconozcan la dignidad y derechos de las personas mayores.

Otro punto clave en la discusión es la falta de incorporación de la perspectiva de género y diversidad en los marcos normativos. Como se ha señalado en los resultados, la omisión de la diversidad sexo-genérica y la invisibilización de las necesidades específicas de las mujeres mayores perpetúan las desigualdades preexistentes y refuerzan estereotipos de género. Las mujeres mayores, al ser un grupo especialmente vulnerabilizado, continúan enfrentando discriminaciones tanto por su edad como por su género, sin que los textos normativos actuales incluyan medidas específicas que aborden estas múltiples formas de exclusión.

Asimismo, ignorar la diversidad sexual en los textos legales es una omisión significativa, ya que no solo refuerza la heteronormatividad, sino que niega los derechos de las personas mayores LGBTTTIQ+, cuyo acceso a servicios adecuados, reconocimiento de sus identidades y protección contra la discriminación sigue siendo limitado.

En términos geográficos, el contexto rural en la provincia del Chubut agrega una capa adicional de vulnerabilización a las personas mayores que viven en zonas alejadas de los centros urbanos. Los marcos normativos actuales no abordan adecuadamente esta disparidad en el acceso a servicios como la salud, educación y participación social, lo que aumenta las brechas de desigualdad para quienes residen en áreas rurales. Esta situación, también requiere un enfoque diferencial en las políticas públicas, reconociendo las particularidades y necesidades de las personas mayores en distintos contextos geográficos.

Por otro lado, el escenario político y económico actual de Argentina puede estar influyendo en la falta de avances en la legislación sobre vejez en muchas provincias, incluida Chubut. No obstante, la crisis económica no puede ser una excusa para postergar la protección de los derechos humanos de las personas mayores, sino que debe ser un llamado a implementar soluciones creativas y sostenibles que aseguren su bienestar y participación plena en la sociedad.

Reflexiones finales

La provincia de Chubut, al igual que otras regiones argentinas, enfrenta importantes desafíos en la implementación de marcos normativos que promuevan de manera efectiva los derechos de las personas mayores. Es necesario un cambio de paradigma que vaya más allá del asistencialismo y reconozca la integralidad de la persona mayor, incorporando la perspectiva de género y diversidad, y ajustando sus políticas públicas a las particularidades de los diferentes contextos geográficos y socioeconómicos. En este sentido, se hace indispensable fortalecer las capacidades institucionales para realizar un seguimiento riguroso y sistemático de las leyes, programas y políticas, a fin de garantizar que realmente se estén promoviendo y protegiendo los derechos de las personas mayores, y que estos mecanismos se adapten a los cambios demográficos y sociales.

La adhesión a la Ley Nacional 27.360, y la consecuente actualización de las normativas provinciales que incluyan expertos en la materia, son pasos fundamentales para avanzar hacia un camino de resignificación *con, de y para* las personas mayores, coherente con un envejecimiento saludable, activo y digno para todas ellas. Además, aportaría un rédito jurisdiccional para la Década del Envejecimiento Saludable.

Por último, otros beneficios de que Chubut se adhiera a la Ley Nacional 27.360, además de los ya mencionados, incluyen el fortalecimiento de la imagen pública y el acceso a recursos y financiamiento. Esto ayudaría a posicionar a la provincia como un modelo en la protección de derechos humanos, lo que podría traducirse en mayor apoyo político y social, abriendo oportunidades para acceder a fondos y programas internacionales que generen beneficios económicos.

Referencias

Flores, T. (Comp.) (2015). *Qué es una política pública*. Observatorio de Gobierno y Políticas Públicas. Recuperado el 18 de junio de 2024 de https://politicapublica.cl/definicion-de-politica-publica/

Huenchuan, S. (2016). *Envejecimiento e institucionalidad pública en América Latina y el Caribe: conceptos, metodologías y casos prácticos*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/664e1755-7e10-4c6d-ac23-bd677771f498/content

Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2023, agosto). *Argentina la relevancia de reconocer el acceso a la justicia como un derecho humano*. Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores. N° 30, pp.16-17. Recuperado de https://iberoamericamayores.org/boletin-del-programa/

Organización Panamericana de la Salud (2020). *Década de envejecimiento saludable 2020-2030/Las cuatro áreas de acción de la década*. OPS. Recuperado de https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030/cuatro-areas-accion-decada

Solanes Corella, A. y García Medina, J. (2021). Las políticas públicas para las personas mayores desde un enfoque basado en derechos humanos. *Revista Trayectorias Humanas Transcontinentales*, (10). DOI: 10.25965/trahs.3712

Género y vejez en políticas educativas: un análisis desde la formación docente en Educación Física

Débora Paola Di Domizio
Universidad Nacional de La Plata, Universidad Nacional de Avellaneda

Introducción

El envejecimiento demográfico se constituye como un fenómeno tanto mundial como de América Latina y el Caribe. La población de mayor edad ha registrado un incremento sostenido que continuará en un futuro próximo. La región se convierte en un territorio en el que confluyen lo diverso y lo diferencial del envejecimiento en su dimensión estructural, pero también individual (Oddone, 2014).

Las publicaciones que abordan la cuestión gerontológica no eluden considerar en sus justificaciones lo que acontece en materia de envejecimiento demográfico en la actualidad. El fenómeno de la transformación demográfica es irreversible; responde a la confluencia de varios factores, tales como la caída de la fecundidad, el descenso de la mortalidad, el aumento de la esperanza de vida y la sobrevida de las personas mayores. Focalizar sobre las particularIdades de cada país podrá ser de ayuda para esclarecer cuestiones que, quizás, nos muestren diferencias entre los países.

En este punto, se entiende que las universidades, las facultades y los institutos de formación son espacios idóneos para potenciar la capacitación de recursos humanos en docencia e investigación en temas relacionados con la vejez, el envejecimiento y las personas mayores, así como los relativos a la perspectiva de género.

Teniendo en cuenta estas premisas, cabe preguntarse si en los programas de materias de la formación docente en Educación Física se aprecian características distintivas o, asimismo, si el fenómeno demográfico en cuestión permea la planificación de los programas de asignaturas que corresponden a la región estudiada. O, dicho de otro modo, si las características diferenciales que implica todo proceso demográfico conllevan una manera particular de organizar los contenidos gerontológicos en la formación docente para el colectivo profesional de la Educación Física en América Latina y el Caribe.

Un estudio de Villar *et al.* (2017) analizó los planes de estudio de formación en gerontología ofrecidos por universidades públicas y privadas de la región mencionada, y llegó a la conclusión de que sus características varían según la etapa de envejecimiento demográfico por la cual transitan los países; la prioridad que se da a los temas del envejecimiento en las agendas políticas y educativas de cada estado; y la propia naturaleza y flexibilidad de los sistemas educativos, entre otros factores.

Con relación a lo expuesto, en este trabajo se intenta analizar cómo se aborda la perspectiva de género en los programas de materias que versan sobre vejez, envejecimiento y personas mayores, dentro del ámbito de la formación docente en Educación Física, en instituciones públicas de educación superior de 12 países de América Latina y del Caribe. Se examinaron un total de 26 programas en Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México, Panamá, República Dominicana, Uruguay y Perú, entre los años 2010 y 2020 (Di Domizio, 2022).

Se puede considerar que las políticas educativas del nivel superior, en su articulación con las políticas de género, podrían favorecer un debate crítico que interpele el tratamiento de esta problemática, ya que todavía el discurso médico higienista define la sexualidad en la vejez a partir de reparar en las diferencias anatómicas entre las personas mayores.

En este sentido, Adrienne Rich (2001, citada en Páez, 2021) sostiene que las instituciones educativas —a través de las prácticas pedagógicas, los contenidos de los planes de estudio, la estructura institucional, la lengua y la cultura en su conjunto— han marcado la existencia de las mujeres bajo el signo de la exclusión, la inadecuación, la diferencia. Es decir, los contextos académicos se presentan fuertemente configurados por el androcentrismo.

Para ello, en este trabajo se utilizan como fundamento las perspectivas teóricas que se nutren de la gerontología del siglo XXI. De este modo, se adoptan posiciones que, desde las ciencias humanas y sociales, permiten estudiar e interpretar cómo se incluye la perspectiva de género en los programas gerontológicos, a partir de la lectura sistemática de los contenidos enunciados (Di Domizio, 2022).

Desarrollo

El género es comúnmente asociado a la construcción cultural, histórica, social y política de lo que significa ser hombre y ser mujer en una sociedad particular. Por ello, una serie de características que se asignan a los sujetos varían según la época y la sociedad, generando desigualdades y diferencias entre los varones, las mujeres y otras identidades sexo-genéricas, ya que favorecen sistemáticamente a uno u otro de los grupos (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008).

Según Brigeiro (2016, p.14), este concepto se referiría a los modos de pensar la experiencia y los comportamientos asociados a lo masculino y a lo femenino, y estarían condicionados por el orden social en el que los humanos se desarrollan

desde, incluso, antes de nacer. A su vez, para Brigeiro, el concepto de género es útil para la comprensión de las condiciones de vida estructurales de las personas adultas mayores y de su experiencia subjetiva (p. 26). La vejez es una etapa heterogénea, diversa y compleja; son múltiples las formas de envejecer, según las biografías y las identidades asumidas a lo largo del curso de vida. Del mismo modo, las redes de apoyo, el capital social y cultural modelan y moldean las trayectorias vitales. Envejecer como hombre o mujer no es una experiencia homogénea, y estas diferencias tienen un impacto significativo en el proceso de envejecimiento (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2024, p. 10).

En función de lo expresado anteriormente, se realizará a continuación un análisis —no exhaustivo— sobre lo evidenciado en relación con la cuestión del género en los programas de materias estudiados. Se considera que la incorporación de la perspectiva de género en el proceso de planificación de contenidos gerontológicos para la formación superior en Educación Física podría lograr prácticas educativas más inclusivas y equitativas en el ámbito de lo corporal, libres de discriminación y que enriquezcan la calidad de vida de mujeres y hombres mayores por igual.

En primer lugar, se aprecia que bajo un grupo de términos asociados a la categoría de personas mayores —tales como *adulto*, *adultos*, *adulto mayor*, *adultos mayores*, *anciano*, *ancianos*, *añoso*, *grupos de ancianos*, *paciente geriátrico*, *viejo*, *viejos*— subyace una concepción sexista, dado el uso preponderante del masculino, como aparecen, por ejemplo, en los programas de Argentina (2018, 2019, 2020), México (2019), Chile (2019), Cuba (2017-2018), Costa Rica (2018), Colombia (2014), Perú (2017, 2018) y Brasil (2015, 2016). Se destaca que estas denominaciones invalidan la promoción de la perspectiva de género, que es impulsada por distintas instituciones y organismos que trabajan para sensibilizar en la temática.

Se advierte que en los programas de asignaturas se elude la incorporación del género como categoría analítica para reflexionar acerca de un fenómeno asociado al envejecimiento poblacional, llamado *feminización del envejecimiento*. De esta forma, se construye y se refuerza una concepción androcéntrica que no permite superar los estereotipos estigmatizantes que recaen sobre la vejez femenina. Se vuelve a afirmar que la vejez no se vive de la misma manera entre hombres y mujeres; sobre estas recae un conjunto de conductas socialmente esperadas. Se transmite la idea de las mujeres mayores como sujetos "pasivos", con una dedicación exclusiva al hogar y al cuidado de los miembros de la familia, por ejemplo, los nietos (Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2024, p. 14).

En segundo lugar, son escasos los programas de materias en los que se mencionan algunos componentes que refieren a género/sexo, nivel educativo, clase social u otros indicadores. Los programas de México (2019), Brasil (2015, 2016), Colombia (2014), Costa Rica (2018), Uruguay (2019) y Cuba (2017-2018), que incluyen como contenido de enseñanza la cuestión del envejecimiento poblacional (hecho que acontece en las sociedades actuales), intentan contextualizar/problematizar el impacto de este fenómeno sociodemográfico en las comunidades donde se van a desarrollar las intervenciones educativas de los futuros docentes.

En tercer lugar, en un programa de Uruguay (2019) se alude al género en una referencia que se encuentra en el componente bibliografía, donde se puede inferir un acercamiento a la temática desde las políticas públicas sobre vejez. Allí se explicita una compilación relevante para la región de América Latina y el Caribe: *Envejecimiento, género y políticas públicas*, recopilada por el Núcleo Interdisciplinario de Envejecimiento y Vejez de la República Oriental del Uruguay y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Este documento plantea una aproximación a la temática del envejecimiento, teniendo en cuenta la perspectiva de género; y estimula el estudio de la situación de las

mujeres mayores en la región, entendiendo que la vejez impacta de manera desigual entre ellas y respecto de los hombres. Sin embargo, en otros componentes del programa —por ejemplo, en la presentación y en los contenidos— tampoco se explora la temática. Para el caso de los contenidos, se citan los siguientes: "el envejecimiento como problemática social" y "envejecer en la sociedad actual" (2019, pp. 1-12). Así expuestos, su abordaje resulta muy general. No se advierte ninguna referencia, nota ampliatoria o desglose temático que pueda vincular ese par de contenidos con el tratamiento riguroso que se realiza acerca de los estudios de género en la compilación mencionada, en las referencias bibliográficas del programa en cuestión.

Reflexiones finales

En la evidencia de los programas hasta aquí analizada se vislumbra una persona adulta mayor universal y homogénea. No se atienden las particularidades que influyen en la construcción de las vejeces: clase social, etnia, nivel educativo, profesión, etcétera. Pareciera que las aproximaciones teóricas que pueden vincular la perspectiva de género, donde la Educación Física interviene con las personas mayores, no son motivo de reflexión, y los enfoques teóricos en esa dirección son casi inexistentes. La no utilización de la variable *género* como categoría específica de análisis impide esclarecer la distribución —por sí desigual— de las personas mayores en determinados deportes, gimnasias y juegos, o entender qué significados otorgan las personas mayores a las diversas prácticas corporales, según la identidad sexo-genérica que hayan asumido. Sin embargo, para los organismos internacionales las políticas educativas tienen un papel privilegiado en la promoción de una cultura no sexista que propicie profundos cambios en los distintos niveles de escolaridad.

En conclusión, se puede afirmar que, en los programas de la formación docente en Educación Física de la región estudiada, no se constatan los argumentos críticos de la gerontología del siglo XXI, aquellos que permiten interpelar las verdades instaladas de manera natural, ahistórica e ingenua en el campo disciplinar, referidas a la perspectiva de género en la vejez.

Referencias

Brigeiro, M. (2016). *Género, vejez y envejecimiento. Guía de trabajo para la reflexión con profesionales personas adultas mayores*. Red Latinoamericana de Gerontología.

Di Domizio, D. P. (2022). *La vejez en la formación docente en educación física. Concepciones gerontológicas en instituciones del nivel superior de América Latina y el Caribe*. Editorial Teseo Press.

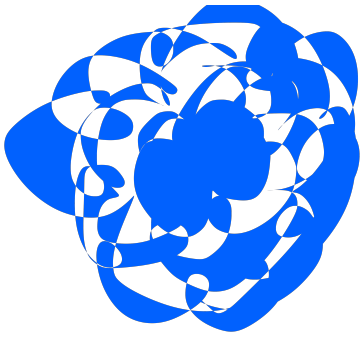
Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2008). *Herramientas básicas para integrar la perspectiva de género en organizaciones que trabajan derechos humanos*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Recuperado de https://www.corteidh.or.cr/tablas/25753.pdf

Oddone, M. J. (2014). El desafío de la diversidad en el envejecimiento en América Latina. *Voces en el Fénix*, 36, 82-90.

Organización Iberoamericana de Seguridad Social (2024). *Gestión de iniciativas para la igualdad de género en las personas mayores*. Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores, N° 31. Recuperado de https://oiss.org/boletin-no-31-programa-iberoamericano-de-cooperacion-sobre-la- situación-de-las-personas-adultas-mayores/

Páez, F. M. (2021). Perspectiva de género y formación docente en tiempos de cambios (Córdoba, Argentina). *Cuadernos Intercambio sobre Centroamérica y el Caribe, 18*(1), 1-26. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476964840009

Villar Posada, F. *et al.* (2017). Gerontological Training Programs Offered by Latin American Universities. *Number, characteristics, and disciplinary contents. Educational Gerontology, 43*(5), 238-247.



LGTQ+ mayores: la estrategia del ocultamiento como acción gubernamental[29]

Laura Ferreño y María Laura Gimenez
UNDAV-SIVTI-OBCIC

Introducción

El imaginario social encasilla habitualmente a las personas mayores como hombres y mujeres mayores de 60 años, heterosexuales, que cohabitan en una estructura familiar tradicional: abuelas y abuelos jubilados, de clase media, que viven en contextos urbanos y emplean su tiempo libre en actividades vinculadas a la preservación de los lazos de parentesco y de afinidad cercanos: cuidado de nietas y nietos, participación en momentos de ocio con amistades y su hogar como espacio de reuniones familiares, tanto de encuentros ocasionales como festivos.

Esta representación responde a los mandatos patriarcales y religiosos, por lo tanto, reproducidos desde una moralidad hegemónica cuyo fin es la

[29] Este trabajo es una revisión de la ponencia "MLGTTQ+ mayores: La estrategia del ocultamiento como acción gubernamental", presentada en el eje 4: Acceso a la justicia, Derechos Humanos, políticas públicas y de protección social de las MLGTTQ+ mayores, de las Primeras Jornadas Latinoamericanas sobre envejecimiento y géneros de la UNDAV. Para la presentación, mantuvimos el título del resumen aprobado, en el cual propusimos analizar las consecuencias de la invisiblización de la población de MLGTTQ+ mayores en las estadísticas gubernamentales, entre ellas, cómo impactó este enmascaramiento al momento de diseñar y ejecutar políticas públicas inclusivas respecto al colectivo MLGTTQ+. Sin embargo, debido a la falta de tiempo nos fue imposible realizar una comparación de problemáticas y normativas vigentes entre mujeres mayores cis y LGTQ+; este título, por lo tanto, refleja con más exactitud el enfoque abordado.

reproducción ancestral de la especie, presentes en Argentina, a través de políticas de Estado concretas desde el golpe de Estado de 1930. Sin embargo, solo es una de las tantas formas en las que cada persona elige vivir su vida. El reconocimiento de la autopercepción, que deslinda el género asignado al nacer del sexo, permite a las personas vivir libremente sin el encorsetamiento social, las diversas vivencias identitarias durante las sucesivas etapas de la vida, incluidas, las personas mayores.

Todos los seres humanos envejecen de manera distinta y viven este proceso de forma única. El contexto socioeconómico y geográfico atraviesa la calidad de vida durante este período, fundamentalmente —tal como describiera Ávila (s/f)— para los casos de envejecimiento no normativo en comunidades rurales del norte de Córdoba por una multiplicidad de factores (culturales, edad, género y orientación sexual). A pesar de su invisibilizamiento estadístico, el reconocimiento de autopercepciones no heterosexuales se incrementó, instancia necesaria —tal como señalara el autor— para la obtención de derechos, históricamente vulnerados debido a la homofobia social (exacerbada desde la aparición del HIV), expresada mediante la intolerancia y el desprecio hacia quienes tienen una orientación o identidad diferente a la heterosexual (OUSIDA, 2006). La emergencia del concepto de *vejeces diversas* como una noción que referencia las posibles diversidades en las formas de envejecer y de vivir la vejez es fundante en tanto en Argentina, todavía en el presente, los prejuicios sociales y culturales dificultan el ejercicio pleno de los derechos en pos de mejorar la calidad de las vidas de las personas LGTQ+ (Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH], 2018). La pregunta de Álvarez Broz (s/f), "¿cuánta igualdad somos capaces de soportar?", hoy tiene más vigencia que nunca.

El envejecimiento enfrenta a las personas a nuevos desafíos, replantearse el sentido de nociones como tiempo y la existencia misma, el trastocamiento

de la díada nosotros/otros que adquiere una nueva acepción: repentinamente una persona recibe la membresía de pertenencia a un grupo que había vivido hasta ese momento desde la ajenidad. Esta mutación de la alteridad, en la cual esa otredad se transforma en "nosotros", es una urdiembre cuyo entramado se densifica en mayor a menor medida en función de un contexto cultural que va sedimentando las vejeces (histórica y políticamente) desde una perspectiva que invisibiliza el derecho al impulso vital de desear y ser deseadas (González, Gutiérrez, Lupi, Weitz, y Aronna San Martín, 2023). La sexualidad en las vejeces no es una esfera de interés para la política pública. Las normativas, cuando las hay, tiene escasa incidencia sobre el modelo médico hegemónico y, en consecuencia, pocas probabilidades de mejorar la sexualidad de las personas mayores, en general, y del colectivo LGTQ+, en particular, relegando así el acceso desde una dimensión que incorpore la equidad de la ciudadanía durante sus vejeces.

Batallando derechos

La noción "psicológica" procedente del discurso biomédico de la década de los cincuenta se *sociologizó* en los años sesenta, cuando se produce la distinción sexo-género y, en consecuencia, los debates referidos a la noción de *género*. Esta disputa de sentidos, aunque fue introducida desde el feminismo, trascendió sus fronteras y perduran hasta el presente (Mattio, 2012). Prueba de ello es el hecho de que gran parte de las investigaciones académicas referidas a las personas mayores omiten las referencias a la orientación sexual, silencio que se reproduce en las políticas públicas focalizadas en este grupo etario (Brollo y Marini, 2016). Así, la misma moralidad hegemónica se impregna en el conocimiento científico y en las miradas gubernamentales de la problemática y consecuentemente en las familias:

> La gerontología se configura de acuerdo con los principios burocráticos

> de gestión de las poblaciones, ya sean consideradas dignas o no de ser sujetos de derechos garantizados por el Estado. [...] Los discursos legitimados que acreditan la representación de la vejez transforman categorías mentales en instituciones que poseen la eficacia de lo real; sin embargo, no contemplan todas la(s) realidad(es). Un grupo poblacional que a raíz del factor edad puede ser considerado viejo y que, a su vez, es atravesado por una sexualidad disidente en relación con la heteronorma, no es contemplado por este imaginario sobre la vejez y los cuerpos viejos que producen los especialistas y el Estado, ni tampoco por las morales familiares que se construyen históricamente a su alrededor.
> (Brollo y Marini, 2016, p. 19)

Esta batalla por las normas que etiquetan (Becker, 2010) es cultural, y en tal sentido, ideológica. Por tal motivo, las disputas categoriales que el Poder Ejecutivo Nacional libra desde que asumió Javier Milei la presidencia de la nación argentina en todos los ámbitos, mutó desde la naturalización de la invisibilización de las disidencias a la negación de las diversidades. Cuando ante la Comisión de Mujeres y Diversidad de la Honorable Cámara de Diputados, Mariano Cúneo Libarona argumentó el 27 de agosto de 2024 los motivos de la disolución del Ministerio de Mujeres, Género y Diversidades y su degradación como una subsecretaría de su ministerio, afirmó "nosotros rechazamos la diversidad y la identidad sexuales que no se alinean con la biología, son inventos subjetivos". La frase reproducía el pensamiento del presidente Milei, como le reconociera el propio Libarona a un asesor cuando una diputada de la oposición (entre los aplausos amigos) le recordase que su comparecencia en la Cámara remite a su autoridad como ministro de Justicia, no a su posición personal respecto del tema, y como tal, no puede sostener dichos que desconocen la legislación vigente referida a la materia.

Estas vejeces diversas están invisibilizadas socialmente y ausentes en las mediciones de los organismos oficiales. ¿Qué implicaciones tiene la ausencia de mediciones? ¿Es posible suponer que su ocultamiento obedece tanto a un mecanismo societal como a un recurso estatal de disciplinamiento social? En Argentina, existe jurisprudencia que reconoce los derechos LGTQ+, entre ellas, la Ley 1.004 (Unión Civil en la Ciudad de Buenos Aires), la Ley 26.618 (matrimonio civil igualitario) y la Ley 26.743 (derecho a la identidad de género). Si bien la primera de las leyes mencionadas se sancionó en 2002, la segunda en 2010 y la tercera en 2012, resulta pertinente interpelar no solo respecto a los cambios procedimentales y regulatorios que efectivamente promovieron estas leyes, sino también a los cambios concretos en la calidad de vida de las personas mayores LGTQ+.

La definición de persona mayor refiere a un momento cronológico de la vida de un ser humano. La edad de inicio es una mirada referencial sociocultural que cada Estado determina. En Argentina, es a partir de los 60 años, en concordancia con la Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). Esta edad es la referencia para establecer las variables de medición del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina (INDEC, 2024), que conformarán las estadísticas y las formas de producir y reproducir las dimensiones que se pretenden tanto visibilizar como invisibilizar, desigualdades que están referenciadas en el género (Martínez, Ambrosi, Castiñeira, y Charra, 2022) y en marcos legales inscriptos en la heteronormatividad.

Las autoras afirman que la recuperación de "las narrativas de las personas mayores resultó una estrategia que permite repensar y reformular los proyectos institucionales, las matrices de pensamiento y des(armar) los viejismos para revertir y disminuir las distancias y las desigualdades" (Martínez, Ambrosi, Castiñeira, y Charra, 2022, p. 76). Sin embargo, ¿estos proyectos diseñados para deconstruir la mirada binaria masculino/femenino produjeron cambios sustanciales en la vida del colectivo LGTQ+?

Desde una mirada alternativa, Rada Schultze (2019) propone el paradigma del curso de la vida como marco teórico de referencia para el estudio de las personas mayores LGTQ+, ya que las trayectorias de los sujetos están signadas por los acontecimientos individuales, sociales e históricos, en tanto puntos de inflexión que "operan como bisagras en el devenir de nuestros cursos vitales, proporcionando como resultado envejecimientos y vejeces diferenciales" (p. 233).

En Argentina, el edadismo asimila la vejez a lo grotesco y antiestético (Rada Schultze, 2019). La pertenencia al colectivo LGTQ+ se vuelve, entonces, vergonzante y se enmascara, a menudo, a través del cumplimiento del "deber ser". Serán vidas que evitan así la homofobia y el estigma social, pero signará los modos de enfrentar su existencia en la mayoría de los casos. A pesar del peso de los "mandatos sociales", la decodificación de la autopercepción de su género y las formas en que quieren disfrutar de su deseo y de la sexualidad interpela a muchas personas mayores. En el caso de las mujeres coincide con la etapa de independencia económica y familiar ("nido vacío").

La visi(invisi)bilización de las vejeces diversas

Aunque actualmente cada vez es mayor la cantidad de personas mayores que manifiestan públicamente una orientación sexual distinta a la heterosexual (lesbianas, gay, bisexuales, trans e intersexuales, queer, asexuales), es difícil conocer el número exacto de personas mayores LGTQ+. Las causas de este ocultamiento subyacen en valores sociales y culturales hegemónicos imperantes durante su juventud, que negaban la diversidad e imponían la heteronormatividad. Las consecuencias sociales de estos prejuicios fueron la discriminación y las violencias de distintos tipos (discursiva y a menudo física) que sufrieron. El ocultamiento de su orientación sexual, identidad y/o expresión de género fue el refugio ante la hostilidad social a lo largo de su vida. Para muchas personas que integran este

colectivo, la vejez fue el momento en el cual encontraron la oportunidad para expresar su identidad y "re-conocer" su existencia.

Estos cambios, no obstante, no fueron protegidos desde los niveles gubernamentales con acciones que favorezcan vejeces plenas y, a la fecha, todavía son personas invisibilizadas. Así, el *Dossier estadístico de personas mayores 2024*, publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) recientemente —el último de una serie de trabajos iniciados en octubre de 2021—, presentó una caracterización de las personas mayores sin registro de la diversidad sexual. Curiosamente, como puede apreciarse a continuación, en la tapa del dossier del INDEC (2024) sólo aparecen dos caras posibles de vejeces (hombre/mujer). Esta mirada se mantiene en el anuario, ya que en los gráficos los datos aportados refieren a una perspectiva de género binaria como únicas dos categorías.



Fuente: portada del *Dossier estadístico de personas mayores 2024* (INDEC, 2024).

Sin embargo, en el glosario de la publicación, aparece la variable "sexo registrado al nacer" en cuya definición se incluye la nomenclatura X, vigente en Argentina a partir del Decreto 476/2021. No obstante, inmediatamente aclara: "de acuerdo con la evaluación de calidad y consistencia de los resultados definitivos,

y para cumplir con los estándares de calidad estadística requeridos por el INDEC, la categoría X de las respuestas a la pregunta por sexo registrado al nacer se distribuye entre las categorías mujer/femenino y varón/masculino" (INDEC, 2024, p. 20).

Si bien se reconoce la presencia de la diversidad desde la adhesión a convenciones internacionales, la ausencia de mediciones y de políticas públicas demuestran el escaso accionar sobre este colectivo.

Por ejemplo, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) instrumentó manuales de concientización para el personal administrativo como una estrategia de inclusión en la atención para LGTQ+, pero son acciones, aisladas y de escasa difusión que perpetúan la vulnerabilidad de este colectivo. Aunque su narrativa manifiesta preocupación por el bienestar físico, emocional y mental, "para envejecer de manera saludable y plena, es fundamental cuidar tu salud de forma integral" (PAMI, s/f) mediante una variedad de actividades y programas para incentivar la vida en comunidad y la prevención del cuidado de la salud (PAMI, s/f), no menciona al colectivo LGTQ+.

Una excepción es el micrositio "Protagonistas" (https://comunidad.pami.org.ar/protagonistas/), que desde la pandemia de covid-19 y hasta 2022, ha visibilizado la sexualidad y las vejeces diversas como parte de las prácticas en las personas mayores mediante distintas estrategias (entrevistas, una serie y una nota de opinión):

- 27 de mayo de 2022: "Viejas que hierven: Violeta Tapia entrevistó a cinco mujeres que para que hablen sobre el sexo en la vejez" (https://comunidad.pami.org.ar/documental-viejas-que-hierven/)
- 28 de junio de 2021: "45 años de amor igualitario" (https://comunidad.pami.org.ar/45-anos-de-amor-igualitario/)

- 18 de noviembre de 2020: Serie "El club del deseo" (https://comunidad.pami.org.ar/el-club-del-deseo/)
- 25 de agosto de 2020: Nota "Educación sexual para personas mayores", por Ricardo Iacub, subgerente de Desarrollo y Cuidado Psicosocial de PAMI (https://comunidad.pami.org.ar/educacion-sexual/)
- 5 de julio de 2020: "La vida de norma: Una apuesta a la lucha y al amor" (https://comunidad.pami.org.ar/la-vida-de-norma/)

Sin embargo, solo cinco propuestas entre los 50 totales que ofrece "Protagonistas" evidencia el mínimo interés por el colectivo, incluso antes de haberse discontinuado el micrositio.

Reflexiones finales

La tensión entre las prácticas sexuales de las personas mayores y la aceptación social de esas prácticas emerge a través de una legislación nacional que aspiró a integrar a las diversidades para proteger los derechos del colectivo LGTQ+.

Este reconocimiento no exime a las vejeces diversas del disciplinamiento social al que es sometido. Iacub (2020) reflexiona:

> [...] en tiempos en los que volvemos a cuestionar lo que podría ser una incitación a un deseo precoz, debemos considerar que la educación sexual que recibieron las personas mayores tuvo consecuencias negativas que llevaron a temer y avergonzarse de su posibilidad de goce [...] Confrontemos el oscurantismo de esa forma de educación con otra, que —más allá de ser perfectible— se inscribe en una claridad de ideas que no debería inquietarnos (s/p).

No la olvidemos.

Referencias

Albornoz, A. y Ferreyra, A. (2022). *Vejeces LGBTIQNB+: visibilización de sus existencias y promoción de sus derechos en la ciudad de Villa María*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Villa María]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Villa María. http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=9&id_notice=45017

Albornoz, A. y Ferreyra, A. (2024). *Visibilidad y derechos para las Vejeces LGBTIQNB+*. Ardea. Recuperado de https://ardea.unvm.edu.ar/ensayos/vejeces-lgbtiqnb/

Álvarez Broz, M. (s/f). *¿Cuánta igualdad somos capaces de soportar?* Revista anfibia. Recuperado de https://www.revistaanfibia.com/cuanta-igualdad-somos-capaces-de-soportar/

Ávila, M. (s/f). *Las disidencias sexuales en la vejez*. Elaboraciones sociales en tiempos de pandemia. Universidad Nacional de Córdoba. Recuperado de https://elaboraciones.sociales.unc.edu.ar/wp-content/blogs.dir/64/files/sites/64/2020/10/Las-Disidencias-sexuales-en-la-vejez.pdf

Becker, H. (2010). *Outsiders*. Siglo XXI Editores.

Brollo, M. y Marini, J. (2016). La diversidad sexual y las vejeces en Argentina desde una perspectiva de derechos. En *Libro de Actas. III Coloquio Internacional. Saberes contemporáneos desde la diversidad sexual: teoría, crítica, praxis*. Universidad Nacional de Rosario. Recuperado de https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/40936682-a145-4b4d-a7de-da5d2207a540/content

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018). *Avances y desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas*. OAS. Recuperado de http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf

Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015). *Ley 27360*. https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/275000-279999/275347/ley27360.pdf

De la V, F. (s/f). *¿De qué familia habla, señor ministro?* Revista anfibia. Recuperado de https://www.revistaanfibia.com/de-que-familia-habla-senor-ministro/

González, M, Gutiérrez, M., Lupi, C., Weitz, L. y Aronna San Martín, M. (2023). Vejeces diversas: experiencias en el abordaje de derechos sexuales y (no) reproductivos. *Revista Límbica, 6*(4), 40-51. https://revistalimbica.com/wp-content/uploads/2023/11/Vejeces-diversas.Gonzalez-M.et-al.pdf

Iacub, R. (25 de agosto de 2020). Educación sexual para personas mayores. PAMI. INSSJP. Recuperado de https://comunidad.pami.org.ar/educacion-sexual/

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de la República Argentina (2024). *Personas mayores*. INDEC. Recuperado de https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-21-130

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (s/f). *Actvidades preventivas*. PAMI. https://www.pami.org.ar/servicios/actividades-preventivas

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (s/f). *Bienestar PAMI*. PAMI. Recuperado de https://www.pami.org.ar/servicios/bienestar

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (s/f). *Guía de Educación Sexual Integral para personas mayores*. ALGEC. Recuperado de https://www.algec.org/wp-content/uploads/2023/12/GUIA-ESI-para-PM.pdf

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (2021). *PAMI inaugura un centro de protección integral contra la violencia por motivos de género*. PAMI. Recuperado de https://institucional.pami.org.ar/comunicacion_interna_novedad.php?id=4323

Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (2021). *Protocolo de actuación para el abordaje de situaciones de violencias por razones de género en PAMI*. PAMI. Recuperado de https://www.pami.org.ar/pdf/protocolo_violencia_genero.pdf

Ley 1.004. Buenos Aires Ciudad. Recuperada de https://buenosaires.gob.ar/registro-civil/normativa/ley-no-1004

Ley 26.618. INFOLEG. Recuperada de https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/165000-169999/169608/norma.htm

Ley 26.743. INFOLEG. Recuperada de https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm

Martínez, V., Ambrosi, J., Castiñeira, R. y Charra, D. (2022). Vejeces y Género, una mirada interseccional sobre las personas mayores. *Sociales Investiga. Escritos Académicos, de Extensión y Docencia*, (14), 66-78. https://socialesinvestiga.unvm.edu.ar/ojs/index.php/socialesinvestiga/article/view/633

Mattio, E. (2012). ¿De qué hablamos cuando hablamos de género? Una introducción conceptual. En Morán Faúndes, J., Sgró Ruata, M. y Vaggione, J., *Sexualidades, desigualdades y derechos: Reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos* (pp. 85-104). Ciencia, Derecho y Sociedad, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Córdoba.

Merlo Laguillo, Y. (2019). Vejeces múltiples: Un enfoque decolonial, desde el género y la justicia social. *Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*, (17), 205-213. https://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2019/08/22_Laguillo.pdf

Morgante, M. (2021). *Etnografía, vejeces diversas y envejecimiento situado*. VI Jornadas Internacionales de Trabajo Social en el campo gerontológico. Instituto Nacional de la Plata. Recuperado de https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/130934/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ONUSIDA (2006). *Guía de acciones estratégicas para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género: Derechos humanos, sa lud y VIH*. CNDH. Recuperado de https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/OtrasPublicacionesdeinteresrelacionadosconelVIH/Onusida/accion%20estrategica%20para%20combatir%20la%20disc%20por%20orientacion.pdf

Pecheny, M., Figari, C. y Daniel, D. (Eds.). (2008). *Todo sexo es político*. Libros del Zorzal.

Rada Schultze, F. (2019). Diversidad sexual y envejecimiento. Los cursos de vida de la población LGBT argentina. *Iluminuras, 20*(49), 230-261. https://doi.org/10.22456/1984-1191.93297

Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores (2023). *#15dejunio 2023: PAMI lanza una campaña para visibilizar la violencia por razones de género en personas mayores*. Iberoamérica Mayores. Recuperado de https://iberoamericamayores.org/2023/06/16/15dejunio-2023-pami-lanza-una-campana-pra-visibilizar-la-violencia-por-razones-de-genero-en-personas-mayores/





Disidencias sexo-genéricas envejecidas. Memorias y repercusiones posdictadura

Agustín Eduardo Castro

Miembro investigador en el Grupo de Investigación en Disidencias Sexo-genéricas (GIDISe, UNLu). También se desempeña en organizaciones sociales y comunitarias

Introducción

La presente ponencia intenta poner en conocimiento algunas consideraciones respecto del proyecto presentado en la convocatoria del Concurso de Becas de Investigación UNLu 2024, el cual se titula: *Disidencias sexo-genéricas envejecidas. Memorias y repercusiones pos-dictadura*. Este plantea conocer qué aspectos particulares, producto de las representaciones sobre las disidencias sexo-genéricas efectuadas por el Proceso de Reorganización Nacional que gobernó la Argentina entre 1976 y 1983, estuvieron presentes en los procesos de envejecimiento de personas que se identifican con una sexualidad no heternormativa.

En este sentido, el proyecto de investigación pretende identificar y analizar los rasgos distintivos de los discursos, representaciones y acciones que se construyeron sobre las orientaciones sexo-genéricas disidentes durante el período mencionado; describir y analizar aspectos vinculados a la vida cotidiana de las personas LGBTIQ+ a lo largo de su proceso de envejecimiento,

y, en función de ello, analizar las intersecciones entre la dictadura argentina y el curso de vida en personas en situación de vejez (Ludi, 2005) con orientación sexo-genérica no heterosexual.

Algunos presupuestos metodológicos

El proyecto adopta un enfoque cualitativo e interpretativo, anclado en una perspectiva constructivista que considera que los procesos de envejecimiento, las identidades sexo-genéricas y las memorias no existen como realidades fijas, sino como construcciones históricas y situadas que emergen a través de la interacción entre sujetos, estructuras y contextos políticos. Desde esta perspectiva, la memoria no se entiende como un mero registro de hechos objetivos, sino como un proceso social, narrativo e intersubjetivo, profundamente ligado a las disputas de poder y a las luchas por el reconocimiento.

En este marco, se asume como sustento teórico y metodológico el paradigma del curso de vida (Elder, 2001, citado en Oddone y Lynch, 2008), que permite articular las experiencias biográficas de las personas mayores LGBTIQ+ con los contextos sociohistóricos que moldearon y condicionaron sus trayectorias vitales. Este paradigma reconoce que el envejecimiento es un proceso multidimensional y multidireccional, atravesado por factores estructurales —como las políticas represivas de la dictadura— y por las estrategias subjetivas que las personas desplegaron para resistir y resignificar sus vidas.

El paradigma del curso de vida también implica reconocer que las trayectorias de las personas no pueden analizarse de forma aislada, sino como parte de entramados históricos más amplios. Así, la vejez de las personas LGBTIQ+ no puede entenderse al margen de la violencia sexual, simbólica y política que sufrieron durante el terrorismo de Estado, ni de las continuidades y discontinuidades en la configuración de las políticas de la memoria y de los derechos sexuales y reproductivos en la Argentina.

A partir de estos fundamentos, el proyecto adopta el método biográfico como herramienta clave para explorar y reconstruir las memorias y experiencias de las personas mayores LGBTIQ+. Este método permite recuperar los relatos de vida de lxs sujetxs como narrativas que condensan emociones, significados y sentidos que van más allá de la cronología de los hechos. Como plantea Sautu (1999), el método biográfico busca reconstruir procesos ubicados históricamente, permitiendo comprender cómo los individuos resignifican su subjetividad y sus identidades en el cruce con los grandes procesos sociales.

En términos concretos, el trabajo de campo se basará en la realización de entrevistas en profundidad y en la recolección de historias de vida de personas mayores con orientaciones sexo-genéricas no heteronormadas residentes en el Área Metropolitana de Buenos Aires[30]. Estas entrevistas, entendidas como espacios de diálogo y construcción conjunta de sentido, permitirán explorar las estrategias de resistencia y las huellas subjetivas que dejó la dictadura en las trayectorias vitales de estas personas.

Junto a las entrevistas, se incorporará un análisis documental exhaustivo de leyes, discursos institucionales y producciones periodísticas del período, buscando identificar los marcos normativos y representaciones sociales que definieron los modos de disciplinamiento y control sobre las disidencias sexo-genéricas. La triangulación de estas fuentes permitirá ampliar la comprensión de las memorias desde la perspectiva de la intersección entre lo individual y lo colectivo.

---

[30] El Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) está conformada por los distritos de Ciudad de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires, incluyendo 40 municipios: Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Berisso, Brandsen, Campana, Cañuelas, Ensenada, Escobar, Esteban Echeverría, Exaltación, Ezeiza, Florencio Varela, Gral. Las Heras, Gral. Rodríguez, Gral. San Martín, Hurlingham, Ituzaingó, José C. Paz, La Matanza, La Plata, Lanús, Lomas de Zamora, Luján, Malvinas Argentinas, Marcos Paz, Merlo, Moreno, Morón, Quilmes, Pilar, presidente Perón, San Fernando, San Isidro, San Miguel, San Vicente, Tigre, Tres de Febrero, Vicente López, Zárate. El AMBA ocupa un territorio de aproximadamente 3,833 km^2 y concentra 35% de la población nacional, por lo cual es el área geográfica más poblada del país y se configura históricamente como el núcleo central del sistema urbano argentino.

Finalmente, este enfoque metodológico se fundamenta en la premisa de que, como plantea Ricoeur, "la memoria es el presente del pasado" (2004, p.16), una reinterpretación activa y situada que permite resignificar los acontecimientos históricos a la luz de las experiencias y luchas contemporáneas. Así, el proyecto asume la responsabilidad ética y política de contribuir a la visibilización y dignificación de las vejeces disidentes, reconociendo su lugar en la historia y en la memoria colectiva.

Sobre las memorias y sus políticas

Tal como sostiene Jelin (2002), la relación entre historia y memoria constituye un punto central de debate dentro de las Ciencias Sociales desde inicios de este siglo. Este tema, al decir de la autora, genera reflexiones profundas, especialmente entre aquellos académicos que comprenden que la labor con relación a la memoria va más allá de la simple reconstrucción de eventos pasados y que requiere enfrentar su enorme complejidad. Pues no se trata únicamente de reconstruir el pasado, sino que también es necesario reconocer que la noción de lo que "realmente sucedió" abarca dimensiones subjetivas de los actores sociales, sus procesos interpretativos, la construcción y selección de datos, y las estrategias narrativas. En la línea que postula Ricoeur (2004), la memoria, lejos de describir objetivamente los hechos, los reinterpreta desde el presente, configurando una comprensión plural y en constante disputa.

En este sentido, debemos comprender que el poder reconstruir narrativas (Arfuch; 2013) y memorias colectivas acerca del terrorismo de Estado y la violencia política en Argentina revela un desafío público significativo en el marco de un proceso disputado de reinterpretación del pasado que implica una intervención política activa. De este modo, la memoria emerge como un campo de confrontación social y política que ha sido crucial en múltiples etapas de la historia reciente del país, al configurarse como problemáticas de

relevancia pública, especialmente en contextos de violencias estructurales.

En el caso argentino, según explica Groppo, una política de la memoria refiere a pensar en:

> [...] una acción deliberada, establecida por los gobiernos o por otros actores políticos o sociales con el objetivo de conservar, transmitir y valorizar el recuerdo de determinados aspectos del pasado considerados particularmente significativos o importantes. Por la representación que propone del pasado, esta apunta [...] a modelar la memoria pública y a construir, así, un cierto tipo de identidad colectiva. Utiliza el pasado reconstruyéndolo en función de los problemas y las preocupaciones del presente. Aunque trabaja sobre el pasado, está vuelta hacia el futuro ya que ella dibuja implícitamente un cierto tipo de sociedad. (2002, p. 192).

A partir de 2003, como señalan Herrera y González (2023), el gobierno nacional consolidó una línea sucesoria de las llamadas políticas de memoria, en diálogo con organizaciones de derechos humanos, las cuales se mantienen actualmente vigentes en los diferentes niveles provinciales. Estas iniciativas destacan por la transformación de antiguos centros clandestinos de detención en sitios de memoria, archivos y museos, todos ellos vinculados con los abusos durante el terrorismo de Estado.

En este sentido, efectuar una política de la memoria, implica, por un lado, necesariamente, retomar el pasado, no solo hasta en sus aspectos más dolorosos sino también el reconocerlo y asumirlo para contribuir a construir una democratización de la historia. Es sabido que la llegada al poder del actual gobierno nacional lejos está de priorizar estas políticas o darle continuidad a las existentes. Justamente por ello creemos que es indispensable:

> [...] tener en cuenta la pluralidad de las memorias involucradas en este período de la historia argentina y reconocer que ninguna memoria particular

> puede pretender ocupar totalmente el terreno, excluyendo a todas las otras. Una política de la memoria que desee acercarse lo más posible a la verdad histórica no puede ni debe pretender ningún monopolio, sino que debe esforzarse, por el contrario, para tener en cuenta la pluralidad y la diversidad de las memorias existentes. (Groppo; 2002, p. 196).

Sexualidades disidentes y dictadura: avances y deudas

Durante mucho tiempo, la investigación académica marginó la experiencia de las disidencias sexo-genéricas durante la última dictadura militar. Si bien el estudio de las relaciones entre las disidencias sexuales y el período de la última dictadura ha sido abordado principalmente a través de testimonios, ensayos y producciones periodísticas, Rapisardi y Modarelli (2001) realizaron uno de los estudios pioneros sobre las diferentes formas de persecución que enfrentaron hombres con orientación homosexual en Buenos Aires durante la última dictadura y las estrategias de resistencia que desplegaron. El análisis que han realizado postuló interrogantes sobre cómo los individuos LGBTIQ+ mantuvieron su identidad en tiempos de autoritarismo, destacando formas de resistencias a través de la sociabilidad homosexual y la cultura festiva. Este estudio fue fundamental en la configuración de un relato central sobre las experiencias de los homosexuales durante este período, así como en los primeros años de la democracia.

Posteriormente, D'Antonio y Sempol (2022) identifican un auge de estudios sobre el pasado reciente y la memoria, donde se entrelazan las investigaciones sobre las sexualidades disidentes con el análisis de los procesos autoritarios en el Cono Sur. Destacan que se observa un aumento significativo de investigaciones que refieren que durante gran parte del siglo XX fue innegable la conexión entre la violencia y el Estado, subrayando la persistencia de las prácticas violentas estatales en diversos grupos subalternos por motivos ideológicos, étnico-

raciales, de clase, orientación sexual e identidad de género. Asimismo, los estudios que abordaban la intersección entre el pasado reciente y las sexualidades comenzaron a utilizar aquellos trabajos y poder encontrar caminos tendientes al análisis, de manera sistemática, respecto de si las violencias estatales contra el colectivo LGBTIQ+ durante la última dictadura experimentaron cambios significativos y/o si este período marcó un punto de inflexión en la relación entre el Estado y las disidencias sexo-genéricas.

Esta agenda académica viene aparejada por la dinámica y movilización social que trajo el reconocimiento histórico de toda una gama de conquistas legislativas para la población LGBTIQ+, permitiendo el acceso a derechos de ciudadanía, y su efectiva humanización para importantes sectores sociales. En un interesante análisis respecto de cierta periodización de las diversidades sexuales, Giribuela (2019b) explica que estos sucesos podrían bien corresponder al momento de *visibilización autónoma* de las disidencias sexo-genéricas.

Además, en función de las políticas de la memoria, se fueron creando espacios de archivos, impulsando el desarrollo de una política orientada a recuperar fuentes primarias, como fotografías, testimonios, recortes de prensa y publicaciones de organizaciones de la disidencia sexual. Ejemplos de estos son el Archivo Nacional de la Memoria LGBT+, el Archivo de la Memoria Trans, el Archivo Oral "Memorias de la Diversidad Sexual" construido en el Archivo Provincial de la Memoria de Buenos Aires. Este proceso, de pleno reconocimiento, democratizó el acceso a una amplia gama de documentos, generando, simultáneamente, que los debates públicos asociados impulsaran cambios significativos en la percepción social, permitiendo que afloraran numerosas memorias marginadas y visibilizando historias de violencia y persecución que habían sido sistemáticamente ignoradas.

En este sentido, entendemos que las memorias no se limitan a una única, unívoca y singular versión del pasado, sino que más bien implican procesos de

construcción, disputa y legitimación. Además, las memorias son objeto de luchas y conflictos dentro de contextos específicos de relaciones de poder en momentos históricos particulares. Esto implica que pueden ser transformadas según las dinámicas de fuerza predominantes en cada territorio. Tanto Jelin (2002) como Pollak (2006) le otorgan cierto énfasis a la proposición de que existen momentos de activación de ciertas memorias y otros de silencio u olvido. Esta dinámica sugiere que las memorias no son estáticas; más bien, experimentan una sedimentación entre recuerdo y olvido que se redefine según las circunstancias que activan su producción. En última instancia, esto indica que las memorias están constantemente en disputa y se construyen en relación y conflicto con otras memorias en el ámbito social.

Por dicha razón, el proyecto parte de la convicción de que las personas mayores con identidades sexo genéricas disidentes han vivido procesos de envejecimiento profundamente marcados por la represión y la exclusión, especialmente durante la última dictadura. Estos procesos no pueden analizarse de manera aislada, sino que están entrelazadas con un orden social y cultural que históricamente ha impuesto la heterosexualidad obligatoria (Rich, 2013) y ha invisibilizado las experiencias de las disidencias. Como señala Giribuela (2023), esta doble discriminación —por pertenecer a las disidencias y por ser personas mayores— adquiere una carga aún más compleja cuando se considera el contexto autoritario y represivo de la dictadura. Así, el envejecimiento de las personas LGBTIQ+ no transcurrió en las mismas condiciones ni con las mismas oportunidades que el de quienes se inscriben en la norma heterosexual.

El proyecto de investigación busca, en cierto sentido, visibilizar estos rasgos diferenciales y las huellas que dejó la represión en las trayectorias de vida de estas personas. Al hacerlo, retoma la idea de Elder (2001, citado en Oddone y Lynch, 2008) sobre el curso de vida como un proceso social e histórico, multidimensional y multidireccional, en el que las coordenadas espaciotemporales no pueden separarse de las subjetividades y de las relaciones de poder.

Reflexiones finales

Como hemos visto, a lo largo de las últimas décadas, los estudios académicos sobre el pasado reciente se caracterizaron por una visión que marginaba las experiencias de las disidencias sexo-genéricas, relegándolas a un lugar periférico como objeto legítimo de investigación. Esta omisión no sólo limitó la posibilidad de analizar cómo la dictadura militar y sus consecuencias actuales se articularon con dimensiones sociales, económicas, políticas, morales y sexuales, sino que también impidió toda reflexión significativa sobre esta compleja intersección en el ámbito académico.

El ejercicio de (re)construir el pasado desde el presente siempre implica una producción de la memoria atravesada por un determinado orden social. Durante años, este orden social estuvo fuertemente ligado a una heterosexualidad obligatoria, lo que influyó en las memorias legitimadas y en las formas de narrar el pasado. Sin embargo, también se vislumbran avances hacia una pluralidad de memorias, que reconocen cómo la identidad de las personas se configura en la memoria y en sus imaginarios. Así, solo encontramos interpretaciones del pasado que dialogan con el presente y se ajustan a los relatos aceptados socialmente.

Jelin (2002) señala que la memoria constituye el fundamento esencial de toda identidad colectiva porque permite reproducirla y reconstruirla. La vida social de los grupos —pasada, presente y futura— se sostiene en la memoria, un pasado que cobra sentido en el presente a partir de la experiencia directa o asociativa de las personas. De esta manera, la memoria adquiere un carácter plural, diversificándose según los grupos que la sostienen y transforman. En ella, se condensan las prácticas sociales, su historicidad, su complejidad y su carga simbólica e intersubjetiva. Hacer memoria, en definitiva, es un ejercicio social y lingüístico, profundamente cargado de sentidos y significados.

En este marco, hablar de memorias también implica reconocer el pasado reciente de la Universidad Nacional de Luján, que fue cerrada durante el "Proceso de Reorganización Nacional" y solo reabrió con el retorno de la democracia. Además, por otro lado, retoma lo que ha planteado Giribuela (2019a) sobre las deudas pendientes entre los estudios de las disidencias sexo-genéricas y las personas mayores, así como entre los estudios gerontológicos y la población disidente.

Esta diversidad de memorias permite pensar, en esta instancia, en los aportes que este proyecto de investigación pueda realizar. Por un lado, busca contribuir a este "saldar" deudas, al estudiar las experiencias de las personas mayores LGBTIQ+ y cómo la dictadura impactó en sus procesos de envejecimiento, ofreciendo espacios de voz frente a los silenciamientos y hostilidades históricas. Por otro lado, se articula con la política institucional de la UNLu de reconstruir las memorias de su pasado, reafirmando el compromiso con la memoria colectiva. Finalmente, la confluencia de estas dos dimensiones —la visibilización de las vejeces disidentes y la recuperación de las memorias en el marco universitario— evidencia el nivel de responsabilidad y exigencia que implica trabajar sobre sexualidades, envejecimiento, estudios gerontológicos y memorias colectivas.

Finalmente, consideramos que cada uno de estos aportes contribuye a diversificar las narrativas históricas y ampliar la comprensión documental de grupos que han sido vulnerados. De esta manera, se promueve un diálogo constante con los procesos políticos y de conmemoración en la región, fortaleciendo los caminos de reconocimiento y reparación para quienes fueron privados de estos derechos durante décadas. Así, se impulsa que las vejeces disidentes puedan elegir cómo quieren vivir esta etapa de la vida, con plena dignidad y libertad.

Referencias

Arfuch, L. (2013). *Memoria y autobiografía. Exploraciones en los límites*. Fondo de Cultura Económica.

D'antonio, D. y Sempol, D. (2022). Cono sur, autoritarismos y disidencias sexo-genéricas. Introducción al número temático. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, *31*(1), 7-23.

Giribuela, W. (2019). *Historias manfloras. Sexualidades disidentes y vejez masculina*. EdUNLu

Giribuela, W. (2019). Las identidades conformadas a partir de orientaciones sexo-genéricas disidentes. En Riveiro, L. (Comp.), *Trabajo Social y feminismos: Perspectivas y estrategias en debate* (pp. 105-128). ICEP, Colegio de Trabajadores Sociales de la Provincia de Buenos Aires.

Giribuela, W. (2023). Deseos y vejez. Eventos diferenciales en los procesos de envejecimiento LGBTIQ+. En Navarro, M. & Danel, P. (Comp). *La gerontología interpelada. Géneros, deseos y derechos*, (pp. 75-93). Fundación La Hendija.

Groppo, B. (2002). Las políticas de la memoria. *Revista Sociohistórica*, (11-12), 187-198. http://www.fuentesmemoria.fahce.unlp.edu.ar/art_revistas/pr.3067/pr.3067.pdf

Herrera, L. y González, N. (2023). Políticas de memoria y procesos de ciudadanía. Hacia el derecho a participar en la reconstrucción del pasado. *Revista De Políticas Sociales Urbanas*,12, 26. https://revistas.untref.edu.ar/index.php/ciudadanias/article/view/1871.

Jelin, E. (2002). *Los trabajos de la memoria*. Siglo XXI.

Ludi, M. d. C. (2005). *Envejecer en un contexto de (des)protección social. Claves problemáticas para pensar la intervención social*. Espacio Editorial.

Oddone, M. J. y Lynch, G. (2008). Las memorias de los hechos socio-históricos en el curso de la vida. *Revista Argentina de Sociología*, *6*(10), 121-142. https://www.ceviar.unlu.edu.ar/sites/www.ceviar.unlu.edu.ar/files/site/oddone_2008.pdf

Pollak, M. (2006). *Memoria, Olvido, Silencio. La producción social de identidades frente a situaciones límite*. Ediciones Al Margen.

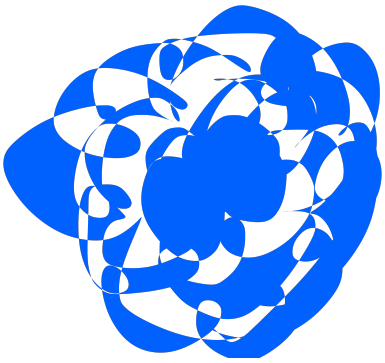
Rapisardi, F. y Modarelli, A. (2001). *Fiestas, baños y exilios. Los gays porteños en la última dictadura.* Sudamericana.

Rich, A. (2013). *Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana*. Libros de la mala semilla.

Ricoeur, P. (2004). *La memoria, la historia, el olvido*. Fondo de Cultura Económica.

Sautu, R. (1999). Estilos y prácticas de la investigación biográfica. En Sautu, R. (Comp.). *El método biográfico. La reconstrucción de la sociedad a partir del testimonio de los actores*, (pp. 21-60). Editorial de Belgrano.

5.
Masculinidades en la vejez



Cuerpos que resisten y sostienen: trabajo informal, identidad masculina y envejecimiento en taqueros de San Vicente Xiloxochitla, Tlaxcala

Romel González Corriente

Estudiante de sexto semestre de la Licenciatura en Pedagogía Gerontológica, Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Tlaxcala

Angélica Rodríguez Abad

Profesora de tiempo completo de la Licenciatura en Gerontología Social/Pedagogía Gerontológica, Facultad de Ciencias para el Desarrollo Humano, Universidad Autónoma de Tlaxcala

Introducción

Estudiar a los hombres mayores que se dedican a la economía informal, específicamente en la elaboración y venta de tacos de canasta en San Vicente Xiloxochitla, en el municipio de Nativitas, Tlaxcala (González, 2024), es fundamental por varias razones. Este grupo demográfico, a menudo invisibilizado, enfrenta desafíos únicos que merecen una atención particular. Su contribución a la economía informal y a la cultura local es significativa, a pesar de las condiciones precarias en las que operan. En primer lugar, este grupo representa una parte importante de la población que enfrenta desafíos únicos relacionados con la vejez, como la precariedad económica y la búsqueda de identidad en un contexto laboral que a menudo los margina. Desde la perspectiva de las masculinidades, su trabajo se convierte en una forma de reafirmar su identidad masculina en una

etapa de la vida en la que tradicionalmente se les asignan roles más vulnerables (Salguero, 2006; Rodríguez, 2017; Iacub, 2014).

Además, su labor no solo cumple una función económica; estos hombres son custodios de una tradición culinaria que enriquece la cultura local y refleja la historia de su comunidad. Al investigar sus experiencias y perspectivas, se puede obtener una visión más profunda sobre cómo las construcciones tradicionales de género influyen en sus dinámicas de cuidado, en la creación de redes de apoyo y en su sentido de pertenencia. Esta comprensión es crucial para identificar las barreras que enfrentan para acceder a servicios de salud y bienestar, lo que puede construir políticas públicas y programas de apoyo que promuevan un envejecimiento activo y digno. Así, al abordar la intersección entre edad, género y economía informal (Rodríguez, 2022), se pueden generar estrategias que redefinan la masculinidad en la vejez, fomentando no solo la productividad económica, sino también el cuidado personal y las relaciones familiares.

Para comprender la dinámica de los taqueros mayores[31], es esencial situarnos en su contexto local, con su rica historia y arraigada tradición taquera, ofrece un telón de fondo único para este estudio. La comprensión de este entorno cultural es crucial para interpretar las experiencias de los taqueros y el significado de su trabajo. San Vicente Xiloxochitla, conocida como "la cuna o

[31] Los taqueros de canasta de Xiloxochitla, Tlaxcala, son artesanos y vendedores que se especializan en la elaboración y venta de tacos de canasta, un platillo tradicional mexicano. Estos tacos se caracterizan por estar envueltos en una canasta forrada de manteles, lo que permite mantenerlos calientes y frescos durante su transporte. La técnica de preparación incluye tortillas de maíz rellenas de diversos guisos, que pueden variar desde papas y frijoles hasta carne y salsa. Los taqueros de Xiloxochitla no solo son responsables de la producción de estos alimentos, sino que también son parte fundamental de la cultura y la economía local. Su trabajo implica la habilidad de adaptar las recetas y métodos de venta a las necesidades de la comunidad, ofreciendo opciones accesibles y rápidas para aquellos que buscan una comida sustanciosa durante sus jornadas laborales. Además, son considerados custodios de una tradición culinaria que refleja la identidad de su pueblo, contribuyendo a la cohesión social y cultural en la región.

capital de los tacos de canasta", se encuentra en el suroeste del estado de Tlaxcala, a unos 40 minutos de la capital. El origen de los tacos de canasta se remonta al Porfiriato, una época en la que este alimento era especialmente consumido por peones y trabajadores de las minas. Su popularidad se debe a varias características: es un alimento que se puede mantener caliente durante largos períodos y es fácilmente transportable (González, 2020; Nájera, 2023). Sin embargo, fue en San Vicente Xiloxochitla donde se consolidó la idea y la necesidad de llevar estos tacos calientes a diferentes espacios de trabajo, donde choferes, obreros, campesinos, oficinistas y la población en general enfrentan la exigencia de encontrar comidas rápidas y calientes durante sus jornadas laborales (Cota Yáñez, 2023; Rivera y Pérez, 2024).

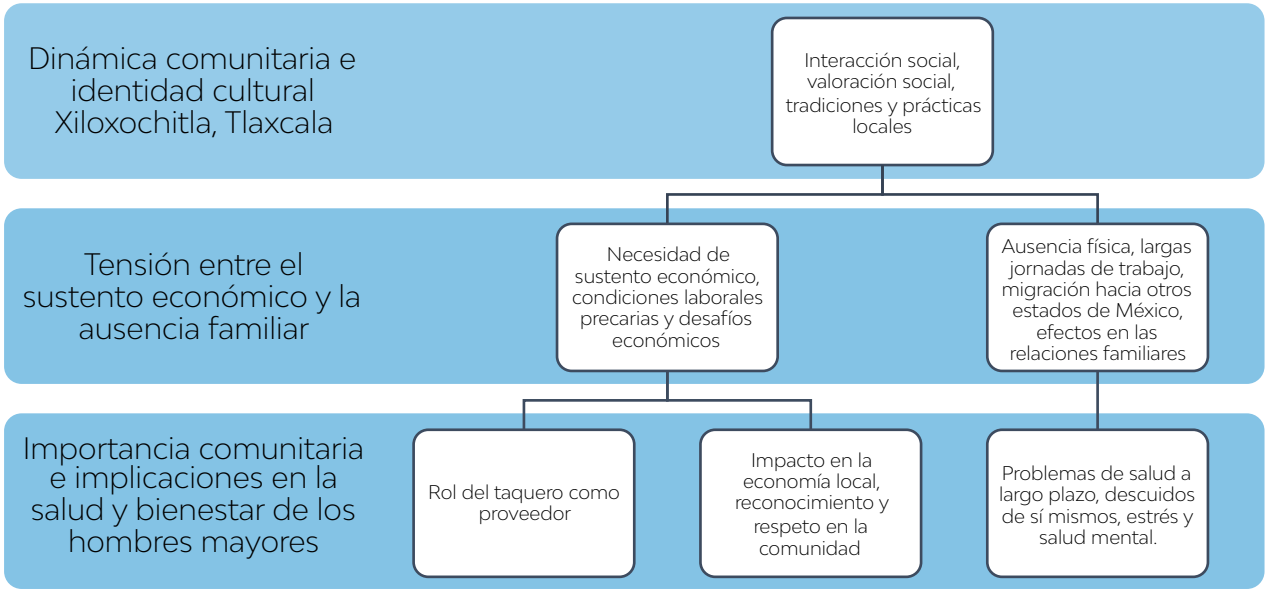
La innovación en la preparación y el transporte de este platillo típico mexicano, conocido también como *tacos sudados*, ha sido clave en su evolución. Los taqueros han adaptado su oficio a las demandas del entorno, desarrollando técnicas que les permiten mantener la calidad y la temperatura del alimento. Este proceso no solo ha permitido la supervivencia de una tradición culinaria, sino que también ha generado un sistema económico y social en el que los taqueros mayores desempeñan un papel fundamental. En este contexto, los taqueros no solo son proveedores de alimentos; son también portadores de una herencia cultural que refleja la historia y la identidad de su comunidad. Su trabajo diario es una manifestación de resiliencia y adaptación, y su influencia trasciende lo meramente económico al contribuir a la cohesión social y cultural en San Vicente Xiloxochitla.

Esta investigación desarrolla un análisis integral que articula las decisiones y estilos de vida de seis hombres mayores taqueros de canasta en San Vicente Xiloxochitla, municipio de Nativitas, Tlaxcala. En un primer momento, se presenta cuatro aristas centrales que parte de una reflexión contextual sobre cómo la dinámica comunitaria y la identidad cultural están profundamente entrelazadas con

la figura del taquero, quien, a pesar de su ausencia física en los entornos familiares debido a extensas jornadas laborales, se mantiene como un pilar económico fundamental tanto para su núcleo familiar como para la comunidad (ver figura 1). En un segundo momento, se introducen algunas de las frases recuperadas del trabajo de campo, que permiten visibilizar las tensiones cotidianas entre la necesidad de sostener económicamente a la familia y el progresivo deterioro físico y emocional que esta exigencia conlleva. Estas voces dan pie a una reflexión teórica a partir de los estudios sobre masculinidades, desde los cuales se analizan las formas en que los mandatos tradicionales de género —particularmente el rol de proveedor— siguen operando en la vejez, muchas veces reproduciendo esquemas de sacrificio, autosuficiencia y silencio frente al dolor o el desgaste.

Finalmente, en un tercer momento el texto cierra con una propuesta de intervención basada en los principios de la pedagogía gerontológica, la cual parte de una formación académica crítica que busca incidir en la transformación de estas masculinidades envejecidas, a partir de la implementación de "Talleres comunitarios de masculinidades saludables en la vejez" como un espacio de diálogo, reflexión y reconstrucción de identidades, orientado a fortalecer el autocuidado, la autonomía y las relaciones intergeneracionales dentro de un marco de envejecimiento digno y activo.

Figura 1. Hombres mayores taqueros de canasta en San Vicente Xiloxochitla, Tlaxcala-México: masculinidad y envejecimiento en el contexto de la informalidad laboral



Fuente: elaboración propia (2024)

Cuatro aristas para comprender la vejez masculina trabajadora: Comunidad, economía, afectos y salud

Relación con la dinámica comunitaria e identidad cultural

Para entender la dinámica comunitaria y la identidad cultural de los tacos de canasta en San Vicente Xiloxochitla, es esencial explorar cómo estas prácticas alimentarias se entrelazan con las construcciones de masculinidad y el rol de los hombres en la comunidad. El estudio se sumerge en esta interconexión, revelando cómo el trabajo de los taqueros moldea las normas de género y las expectativas sociales. En este contexto, los taqueros no solo son proveedores de alimentos, sino que también encarnan una identidad cultural que está profundamente arraigada en la tradición y en las expectativas sociales. Su oficio es un reflejo de la historia y los valores de la comunidad, y su presencia en el espacio público refuerza esta identidad.

La investigación explora cómo esta identidad se transmite y se perpetúa a través de las generaciones de taqueros. A partir de esta dinámica comunitaria, debemos conocer cuáles son las consecuencias en su construcción e identidad masculina, de igual manera el cómo va cambiando según el pasar del tiempo. En esta comunidad podemos observar una clara notoriedad en el rol fundamental como proveedor de los padres de familia, con el fin de sostener a su familia. Esta responsabilidad económica es una de las piedras angulares de la masculinidad tradicional en San Vicente Xiloxochitla. La presión para proveer económicamente es un factor determinante en las decisiones y estilos de vida de los taqueros, moldeando sus prioridades y sacrificios. Es por eso que en una mayoría de casos que podemos mirar la ausencia física, que se ve superada o remplazada por el apoyo económico proporcionado, esta situación plantea interrogantes sobre cómo se construye y se transforma la identidad masculina a lo largo del tiempo, especialmente en un entorno donde las demandas laborales pueden resultar abrumadoras. Esto es un eje clave que nos permitirá profundizar más sobre lo que deseamos conocer; sin embargo, no debemos dejar de lado la presente precariedad en temas de cuidados, valores e identidad social.

En la literatura, encontramos una frase que refleja uno de los principales factores que influyen en el desarrollo de la masculinidad: "Hasta donde el cuerpo aguante". Esta expresión se convierte en un hilo conductor para entender la relación entre el trabajo físico y la identidad masculina en la comunidad. Esta frase engloba la mentalidad de sacrificio y resistencia que caracteriza a muchos hombres en el trabajo informal, donde el cuerpo es visto como una herramienta para la subsistencia. Según Keijzer (2011), "los hombres hablamos de «el» cuerpo y no de «mi» cuerpo, como si fuésemos tan solo ocupantes del *penthouse* (cabeza) de ese instrumento". Esta perspectiva sugiere que los hombres pueden ver su cuerpo principalmente como una

herramienta para la sobrevivencia, una noción que es especialmente relevante en los sectores donde el trabajo físico es fundamental. Esta desconexión con el propio cuerpo puede llevar a la negligencia del autocuidado y a problemas de salud a largo plazo.

Esta visión del cuerpo como instrumento está relacionada con la manera en que los taqueros de canasta enfrentan su labor. La expresión "hasta que el cuerpo aguante" encapsula la idea de que estos hombres se ven obligados a trabajar hasta los límites de su resistencia física para cumplir con sus responsabilidades. Esta presión no solo refuerza su imagen como figuras fuertes y responsables, sino que también puede poner en riesgo su salud y bienestar. La práctica laboral de los taqueros, que consume la mayor parte de su tiempo y energía, revela cómo perciben su papel dentro de la comunidad. Este enfoque en la provisión económica y el sacrificio personal se convierte en un elemento central de su identidad masculina. Sin embargo, es importante reconocer que no todos los hombres en la comunidad se ven obligados a conformarse con esta narrativa; hay una diversidad de experiencias y motivaciones que influyen en por qué permanecen en estos espacios de trabajo.

En conclusión, la relación entre los taqueros de canasta y la dinámica comunitaria de San Vicente Xiloxochitla es un reflejo complejo de identidad cultural y masculinidades. A medida que exploramos estas intersecciones, es crucial considerar las implicaciones para la salud y el bienestar de estos hombres, así como el impacto de las expectativas sociales que moldean su papel en la comunidad.

Tensión entre el sustento económico y la situación social

Es fundamental reconocer la necesidad de sustento económico, que se presenta como un factor crucial en la toma de decisiones de los taqueros. Esta necesidad es uno de los principales motivos por los cuales continúan

trabajando en condiciones precarias, sin contar con ningún tipo de respaldo social. La falta de seguridad social y la vulnerabilidad ante la enfermedad o el accidente son realidades que los taqueros enfrentan diariamente. Como resultado, observamos cómo esta situación genera una tensión entre su responsabilidad económica y la precariedad en el cuidado de su propia salud. Esta presión contribuye a que muchos taqueros eviten acudir a instituciones de salud, lo que a su vez dificulta su bienestar general. Por ello, se busca visibilizar este dilema y sus consecuencias para la salud de los taqueros, abogando por un enfoque que priorice su bienestar. En este contexto, es esencial encontrar un equilibrio entre su papel como proveedores y la necesidad de cuidar de su salud. La sostenibilidad a largo plazo de su trabajo y su calidad de vida dependen de la capacidad de encontrar este equilibrio. Para abordar esta problemática, es imperativo crear conciencia tanto en las familias como en la comunidad sobre la importancia de las prácticas de cuidado. La promoción de estos hábitos puede ayudar a reducir la incidencia de enfermedades y padecimientos que se ven agravados por la falta de atención médica. No debemos esperar únicamente la intervención de los sistemas de salud; es necesario desarrollar un trabajo colaborativo que genere intervenciones y medidas efectivas, orientadas a prevenir la perpetuación de estas malas prácticas en el cuidado personal. La responsabilidad de promover el bienestar recae en toda la comunidad, y es fundamental que todos los actores trabajen juntos para lograr un cambio significativo.

Presencia que sostiene, ausencia que pesa: el equilibrio entre lo económico y lo afectivo en los entornos familiares

La presencia física de los taqueros en sus familias se ve afectada por su trabajo, una realidad común en la comunidad. Sin embargo, esta ausencia suele ser compensada por el apoyo económico que brindan. Esto nos lleva a reconocer que la identidad masculina se construye no sólo a partir de la presencia física,

sino también de la capacidad de proveer económicamente. Es una verdad dolorosa, pero innegable, que los hombres en esta comunidad se ven obligados a seguir normativas sociales que priorizan la búsqueda de un sustento económico sólido, a menudo a expensas del tiempo que pasan con sus familias. Esta situación conlleva un descuido de su propio bienestar, lo que señala la necesidad de intervenir para redefinir el concepto de masculinidad. Este es un desafío importante, ya que los taqueros no siempre se encuentran en los mismos lugares; algunos pueden estar alejados, buscando oportunidades en otros estados. Por lo tanto, es esencial considerar intervenciones que aborden no solo las dinámicas comunitarias y familiares, sino también la conciencia individual sobre la importancia del autocuidado.

San Vicente Xiloxochitla es una comunidad, donde las tradiciones siguen teniendo un gran peso, y también son de gran importancia, a partir de esto. Podemos entender que la comunidad y la familia juegan un papel fundamental en la construcción o desarrollo de la identidad masculina, donde los taqueros son vistos como miembros respetables de la comunidad, y su trabajo es valorado por su sacrificio y contribución al bienestar de sus familias.

No podemos ignorar la dimensión cultural, ya que el entorno ha evolucionado en consonancia con sus tradiciones. Es crucial buscar estrategias adecuadas para intervenir en la reconstrucción de la masculinidad. Para lograr una aceptación efectiva, debemos mediar entre la familia y la comunidad, que, a menudo sin darse cuenta, perpetúan esta dinámica en las nuevas generaciones. Al mismo tiempo, es fundamental abordar la falta de tiempo y cuidado en la vida de los taqueros, quienes, sin pedir nada a cambio, se sacrifican por el bienestar de sus familias. Fomentar un cambio que reconozca su papel como proveedores, al tiempo que se valora su necesidad de autocuidado y conexión familiar, es esencial para promover una masculinidad más saludable y equilibrada.

Implicaciones para la salud y el bienestar de los hombres mayores taqueros de canasta

Las condiciones de precariedad laboral y la construcción comunitaria de la identidad masculina en torno al rol de proveedor tienen implicaciones negativas significativas para la salud y el bienestar de los taqueros. La falta de acceso a servicios de salud y la exposición a condiciones laborales peligrosas pueden dar lugar a problemas de salud a largo plazo. Estas implicaciones han sido un foco central en el desarrollo de este trabajo. Aunque ser taquero es visto positivamente en la comunidad, es fundamental explorar más a fondo las dinámicas familiares y los entornos en los que estos hombres se desarrollan. Solo así podremos identificar las carencias y necesidades específicas de cada individuo. Las intervenciones deben ser adaptables a diversos contextos, ya sean comunitarios, familiares o en situaciones de migración hacia otros lugares de la República Mexicana. El objetivo es mejorar las condiciones de salud y bienestar; no podemos depender únicamente de las instituciones gubernamentales, que a menudo se ven desbordadas por el aumento de casos.

En conclusión, este trabajo nos ha proporcionado una visión inicial sobre una realidad que exige una atención más profunda. Es crucial comprender la complejidad que rodea a cada taquero y reconocer que son más que simples estadísticas. Debemos recuperar sus voces, narrativas, relatos e historias de vida. Como hemos desarrollado a lo largo del trabajo, es esencial intervenir en la construcción de la masculinidad dentro de la comunidad, donde esta se define principalmente por el rol de proveedor. Es necesario reconstruir esta idea comunitaria para que no siga afectando negativamente el tiempo y los cuidados de los taqueros, concientizando tanto a la comunidad como a sus familias y a los mismos taqueros. La necesidad de sustento económico y la responsabilidad hacia las familias son factores cruciales en la decisión de los taqueros de continuar trabajando en condiciones precarias. Sin embargo, esta

construcción de la masculinidad también genera tensiones y contradicciones que impactan su salud y bienestar.

Desde la pedagogía gerontológica, es fundamental prestar atención a esta realidad emergente. No debemos pasar por alto las dinámicas presentes, que influirán directamente en el envejecimiento de los taqueros. Es necesario identificar las necesidades específicas de cada individuo para implementar intervenciones efectivas. Además, debemos trabajar con la sociedad, involucrando a la familia y la comunidad, para que no solo reconozcan la contribución económica de los taqueros, sino también la importancia de dedicar tiempo al cuidado de sus seres queridos. Al buscar el bienestar de sus familias, a menudo descuidan estas prácticas de autocuidado. Es crucial concientizar sobre estas dinámicas, que se han perpetuado durante generaciones, y que limitan el desarrollo integral de los taqueros.

Hallazgos cualitativos sobre masculinidades, trabajo informal y cuidado en hombres mayores de San Vicente Xiloxochitla, Tlaxcala

A partir del trabajo de campo realizado con seis hombres mayores residentes en San Vicente Xiloxochitla, comunidad del municipio de Nativitas, Tlaxcala, se obtuvieron hallazgos relevantes sobre las formas en que experimentan y resignifican su participación en la economía informal, específicamente a través de la elaboración y venta de tacos de canasta. La investigación se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, observación participante en sus espacios de trabajo y vida cotidiana, así como la elaboración sistemática de notas de campo, lo que permitió una aproximación densa y contextualizada a sus experiencias. Estas herramientas metodológicas cualitativas posibilitaron explorar no solo sus trayectorias laborales, sino también sus percepciones en torno a la vejez, el cuidado, la salud y las relaciones familiares. El análisis del material empírico, bajo un enfoque interpretativo, permitió identificar patrones discursivos y prácticas sociales vinculadas a las construcciones hegemónicas

de la masculinidad. Los resultados muestran que dichas construcciones inciden de manera significativa en las decisiones y prioridades de los participantes, particularmente en su tendencia a sostener el rol de proveedores económicos, incluso ante el desgaste físico, la reducción de ingresos y las limitaciones para acceder a servicios de salud.

Asimismo, se observó que las dinámicas de cuidado personal y comunitario quedan subordinadas a la necesidad de mantenerse activos laboralmente, lo cual refuerza una identidad masculina centrada en la fuerza, la resistencia y la autosuficiencia. Esta orientación repercute tanto en el acceso efectivo a redes de apoyo como en la forma en que enfrentan el envejecimiento. En conjunto, estos hallazgos permiten comprender cómo las normas de género siguen modelando las experiencias de la vejez en contextos de informalidad laboral, y subrayan la necesidad de fomentar alternativas que integren el autocuidado, el reconocimiento de la vulnerabilidad y el fortalecimiento de los vínculos afectivos y comunitarios como elementos legítimos de una masculinidad en transformación.

Frases recurrentes como "mientras tenga fuerza, tengo que seguir" o "mis hijos y mis nietos dependen de mí" ilustran el profundo arraigo de su identidad masculina a la capacidad de ser proveedores. Se ha observado que, a pesar de las precarias condiciones laborales y la avanzada edad, estos seis participantes persisten en su labor, reafirmando su identidad masculina a través de su capacidad de trabajo y sustento familiar. Una de las expresiones más conmovedoras fue "prefiero cansarme trabajando que sentirme inútil en casa", lo que refleja una resistencia a la inactividad y un fuerte deseo de sentirse productivos y valiosos. No obstante, esta resiliencia conlleva un costo significativo en su salud física y emocional, ya que la dedicación al trabajo a menudo suplanta su presencia física en el hogar y limita su acceso a los servicios de salud necesarios, tal como se manifestó en la frase "a veces me duele todo el

cuerpo, pero no tengo tiempo de ir al doctor". Los hallazgos subrayan la urgente necesidad de implementar intervenciones que promuevan una redefinición de la masculinidad en la vejez, incentivando no sólo la productividad económica, sino también el cuidado personal, el fortalecimiento de las relaciones familiares y la preservación cultural, garantizando su bienestar integral. La frase "los tacos son mi vida, pero también me están cobrando factura" encapsula esta dualidad entre la pasión por su oficio y el impacto en su bienestar.

Masculinidades envejecidas en el trabajo informal: Convergencias, disidencias y propuestas desde una reflexión teórica

La experiencia de los seis hombres mayores taqueros de canasta, lejos de ser un mero caso de estudio, constituye un prisma a través del cual se refractan y complejizan diversas teorías sociológicas y gerontológicas. La persistencia en la economía informal a edades avanzadas, como lo evidencian expresiones como "mientras tenga fuerza, tengo que seguir" o "mis hijos y mis nietos dependen de mí", interpela directamente las concepciones tradicionales de la vejez y el retiro laboral. Desde una perspectiva gerontológica crítica, esta realidad desafía la noción de envejecimiento pasivo o dependiente, lo cual revela una agencia activa y una capacidad de adaptación que, si bien admirable, no está exenta de costos.

La construcción de la masculinidad se erige como un eje central en este análisis. La idea de "proveedor" no es meramente una función económica, sino un pilar ontológico que configura la identidad de estos hombres, incluso en la vejez. La frase "prefiero cansarme trabajando que sentirme inútil en casa" se alinea con la teoría de la masculinidad hegemónica (Connell, 1995), que prescribe la productividad y la fuerza como atributos intrínsecos al ser hombre. Sin embargo, la vivencia de estos taqueros introduce una disidencia crucial: esta hegemonía se ejerce en un contexto de precariedad, lo que la transforma en una "masculinidad precaria" (Rodríguez, 2022). La resiliencia que exhiben es,

por tanto, una resiliencia forzada por las circunstancias, y no necesariamente una elección libre de consecuencias.

La dicotomía entre la presencia económica y la ausencia física en el ámbito familiar ("a veces me duele todo el cuerpo, pero no tengo tiempo de ir al doctor") remite a las discusiones sobre la paternidad y el cuidado (Salguero, 2006; Rodríguez, 2017). La priorización del sustento económico por encima del autocuidado y la interacción familiar activa, aunque culturalmente arraigada en la comunidad de Nativitas, genera un tipo de "paternidad distante" o "proveedora". Esta dinámica, si bien garantiza la subsistencia familiar, perpetúa un ciclo de sacrificio personal que impacta negativamente la salud y el bienestar de los hombres mayores, validando la crítica de De Keijzer (2011) sobre la instrumentalización del cuerpo masculino.

Finalmente, la integración de la pedagogía gerontológica en el marco de intervención no es solo una estrategia práctica, sino una propuesta teórica transformadora. Al proponer "Talleres comunitarios de masculinidades saludables en la vejez" (el cual será descrito en el siguiente subtema), se busca deconstruir y reconstruir las narrativas de género que limitan el desarrollo integral de estos hombres. Se parte de la premisa de que el envejecimiento activo no se limita a la actividad física o mental, sino que abarca la reconfiguración de identidades y roles sociales. La intervención pedagógica, al buscar el empoderamiento y la concientización sobre el autocuidado y las relaciones intergeneracionales, aspira a modificar las estructuras de significado que rigen la masculinidad en la vejez, transitando de una masculinidad de sacrificio a una masculinidad de bienestar. Este enfoque reconoce la complejidad de la intersección entre edad, género y trabajo informal, abriendo caminos hacia un envejecimiento más equitativo y pleno.

Reflexiones finales

Desde la perspectiva de la pedagogía gerontológica, los resultados de esta investigación resaltan la imperiosa necesidad de fomentar un envejecimiento activo y saludable que ponga en valor el autocuidado. Las construcciones tradicionales de masculinidad, arraigadas en la cultura de estos seis hombres mayores, han demostrado ser una barrera significativa para que accedan a los cuidados esenciales en la vejez. Por ello, las intervenciones desde la pedagogía gerontológica deben orientarse a una redefinición de la masculinidad en esta etapa de la vida, trascendiendo la mera valoración de la productividad económica. Es crucial enfatizar la importancia del cuidado personal, el cultivo de relaciones familiares sólidas y la preservación cultural, sin comprometer su bienestar físico y emocional. Se busca empoderar a estos hombres para que integren el autocuidado como un pilar fundamental de su masculinidad en la vejez, promoviendo una calidad de vida digna y plena.

Una posible intervención desde la pedagogía gerontológica podría ser la implementación de "Talleres comunitarios de masculinidades saludables en la vejez". Estos talleres, diseñados específicamente para hombres mayores que trabajan en la economía informal, se llevarían a cabo en espacios comunitarios accesibles, como la plaza del pueblo o centros comunitarios. Los objetivos serían:

- Fomentar el autocuidado y la conciencia corporal: A través de dinámicas participativas y testimonios, se buscaría que los participantes reconozcan su cuerpo como propio y no solo como una herramienta de trabajo, promoviendo rutinas de ejercicio ligero, alimentación saludable y chequeos médicos regulares.

- Redefinir la masculinidad: Se generarían espacios de diálogo para explorar cómo las nociones tradicionales de proveedor pueden flexibilizarse para incluir la importancia de la presencia familiar, el apoyo emocional y el

disfrute del ocio. Se podría invitar a hombres mayores que ya practican un envejecimiento activo para que compartan sus experiencias.

- Fortalecer redes de apoyo: Se crearían grupos de apoyo mutuo donde los taqueros puedan compartir sus desafíos y encontrar soluciones colectivas, promoviendo la creación de redes formales e informales que les brinden seguridad y asistencia.

- Valorizar el saber cultural sin sacrificar el bienestar: Se organizaría el intercambio de conocimientos sobre la elaboración de tacos de canasta, pero integrando pausas activas, manejo del estrés y la importancia de delegar tareas, buscando preservar la tradición sin comprometer su salud. La metodología sería participativa, incluyendo narrativas, ejercicios prácticos y la facilitación de gerontólogos y especialistas en género.

Referencias

Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. University of California Press.

Cota, R. (2023). De la agricultura a la especialización. Debates y estudios de caso en México. *Acta Sociológica,* (91), 191-195.

De Keijzer, B. (2011). *Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina*. Universidad Veracruzana. https://www.uv.mx/personal/vcarreon/files/2011/04/hasta-donde-el-cuerpo-aguante.doc

Figueroa, J. (2008). Masculinidad y envejecimiento: algunas reflexiones. *Simposium Bioética y envejecimiento*, 1-10.

González, R. (2024). Primera aproximación a los lugares de trabajo de personas mayores: el caso de los taqueros de Canasta de Xiloxochitla, Tlaxcala. *Revista Digital REMEGER, Conectando mentes, uniendo gerontología, 7*.

González, R. (2020, 28 de noviembre). Tacos de canasta, la sazón tlaxcalteca que invade el país. *MILENIO*.

Iacub, R. (2014). Masculinidades en la vejez. En R. Iacub, *Seminario Diversidad Cultural y Envejecimiento: la familia y la comunidad* (pp. 356-365). Larna Argentina.

Montes de Oca, V. (2010). Pensar la vejez y el envejecimiento en el México Contemporáneo. *Renglones*, 159-181.

Nájera, A. (2023, 16 de febrero). Este es el origen de los tacos de canasta. *El Universal*.

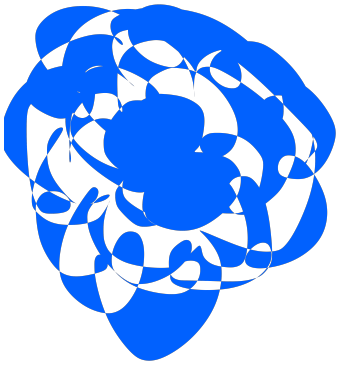
Ramos, M. (2014). La masculinidad en el envejecimiento. Vivencias de la vejez de varones de una zona popular de Lima. En J. G. Figueroa, & A. Salguero, *¿Y si hablas de...sde tu ser hombre? Violencia, paternidad, homoerotismo y envejecimiento en la experiencia de algunos varones* (pp. 429-460). El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.

Rivera, M. y Pérez, S. (2024). Historias de calle: la gastronomía callejera sobre ruedas en el centro histórico de Puebla, México. *Sosquua, 6*(2). https://doi.org/10.52948/sosquua.v6i2.1043

Rodríguez, A. (2017). *Esposos-padres, paternidad y trabajo doméstico desde la voz de los varones*. [Tesis para obtener el grado de doctora en Ciencias Sociales]. Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

Rodríguez, A. (2022). El trabajo sin retiro: experiencias de nacer y envejecer en el campo. *Contextualizaciones latinoamericanas*. Recuperado de https://contexlatin.cucsh.udg.mx/index.php/CL/article/view/7965/7623

Salguero, A. (2006). Identidad, responsabilidad familiar y ejercicio de la paternidad en varones del estado de México. *Papeles de población*, 155-176.



Envejecimientos y masculinidades: entre la discriminación, las identidades hegemónicas y la resignificación identitaria

Francisco Javier González Cordero
Doctor y licenciado en Psicología, investigador posdoctoral Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM
Alejandra Salguero Velázquez
Doctora en Sociología, maestra y licenciada en Psicología y profesora Titular Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM

Introducción

Los hombres mayores aparecen de manera problemática en los estudios sobre envejecimiento. La mayoría de ocasiones son incorporados dentro de las poblaciones de personas mayores que son analizadas; sin embargo, las dificultades se presentan cuando este tratamiento no da cuenta de sus condiciones, actividades, experiencias y problemáticas cotidianas (Saxton y Cole, 2012). Si bien es cierto que existen grupos de investigación que mantienen vivo su análisis y han resaltado la importancia de comprender su particular existencia, la brecha para incorporarlos plenamente en las investigaciones sobre envejecimiento y vejez es bastante grande.

Esta problemática va más allá de ignorarlos o minimizar su experiencia de envejecer en pro de abarcar una mayor cantidad de personas mayores dentro de un estudio. Implica no tomarlos en cuenta como sujetos de estudio con su propia especificidad; de manera que se minimizan los problemas en salud, las dificultades en participación social o la discriminación edadista que se presenta de manera cotidiana por el hecho de ser varones que han envejecido. Asimismo,

tampoco se crean opciones para documentar la forma en que estos asumen su proceso de envejecimiento y cuáles son los cambios o continuidades que existen al llegar a la vejez.

Diversas preguntas surgen frente a esta situación, por ejemplo, ¿cómo conceptualizamos a los hombres mayores dentro de los estudios sobre envejecimiento? ¿qué elementos debemos de tomar para realizar investigación al respecto? Por ello, el objetivo del presente texto es proporcionar algunos elementos clave para las investigaciones sobre envejecimiento, enfocadas directamente en hombres mayores.

Construcción de identidades masculinas entre los hombres mayores

Consideramos que una de las principales razones para que los hombres mayores no sean considerados en las investigaciones es que están sometidos a un proceso de *desgenerización*. Spector-Mersel (2006) considera que la desgenerización es un proceso dentro de la investigación científica que omite la importancia del género en la vida de las personas mayores, homogeneizándolas y sometiéndolas a condiciones de discriminación. Así, se privilegia el análisis de otras dimensiones de vida como la edad, la condición de salud o el aislamiento, dejando de lado el impacto que tiene el género en edades avanzadas.

La desgenerización de los varones envejecidos tiene serias implicaciones tanto en la vida cotidiana de esta población como en la investigación en torno a ella. En primer lugar, minimiza las experiencias cotidianas que los hombres viven, así como los cambios y continuidades existentes al envejecer cómo varones. Por otro lado, implica borrar sus identidades genéricas, las cuales se han construido a lo largo de sus vidas y condicionan la forma en que habitan el mundo. Con ello, niegan la influencia de los complejos aprendizajes de género, así como los mandatos sociales que condicionan su existencia.

¿Cuáles son estos aprendizajes de género que han construido sus identidades masculinas? ¿en qué contextos se han desarrollado? ¿cómo repercuten en sus vidas

ahora envejecidos y qué postura tienen frente a los mismos?

Siguiendo a Salguero (2014), concebimos a la identidad de género como la forma en que los varones aprenden, significan, reproducen o rechazan las convenciones sociales asociadas a lo masculino, como contenidos sociohistóricamente construidos y alojados dentro de un contexto que les dota de sentido. Las identidades de género se crean y se expresan a partir del desarrollo de prácticas sociales; es decir, los varones se construyen aprendiendo y realizando actividades consideradas como varoniles. Este proceso se desarrolla desde edades tempranas hasta momentos avanzados de la vida; es sumamente diverso y heterogéneo dado que los hombres se posicionan de manera distinta en cada contenido, en ocasiones, abrazándolo, en otras negociando, y en otras rechazándolo.

Existen contenidos específicos, o mandatos sociales, que son socializados a temprana edad entre la mayoría de los hombres, los cuales están encaminados a construir identidades que posicionan a los varones en una jerarquía por encima de las mujeres, al mismo tiempo que rivalizan por ubicar quién destaca más en algún mandato considerado como masculino. Para González (2021a), algunos de estos contenidos son:

- La negativa de asumir como propio cualquier rasgo que sea socialmente considerado como femenino.
- El desarrollo de habilidades físicas como la fuerza, la resistencia y la agilidad.
- La constante demostración de inteligencia, valentía y astucia.
- La negativa a expresar emociones, sentimientos o necesidades.
- La concepción del cuerpo masculino como si este fuera una máquina cuya única función es la de dar cumplimiento a los proyectos personales.
- El ejercicio de una sexualidad siempre activa, privada de erotismo, homofóbica y centrada en la genitalidad.

Uno de los principales mandatos masculinos es concebir al trabajo económicamente remunerado como la principal práctica social masculina. Este espacio se configura como el ámbito privilegiado donde los hombres demuestran sus capacidades y conocimientos. Además, en él van a competir por mejores posiciones sociales para demostrar que son trabajadores de mayor nivel que sus compañeros. Por otro lado, el trabajo les permite generar recursos económicos tanto para mantenerse como para proveer una familia, y consolidarse, de esa forma, como varones responsables, capaces de generar certeza material a sus parejas y sus descendientes (Salguero, 2014).

Bajo esta lógica, el trabajo se convierte en un eje para la institucionalización de modelos masculinos de vida. Es decir, las instituciones centran sus esfuerzos para que los varones estructuren su vida de manera tal que el trabajo sea la principal actividad de vida. Los hombres no solo son socializados desde pequeños para desear ser buenos trabajadores, sino que, socialmente se considera el ingreso al mundo laboral como una transición vital sumamente relevante, la cual empata en muchas ocasiones con el fin de la trayectoria educativa, la mayoría de edad o la conformación de una familia (Kholi, 2007).

Así, los hombres pasan varias décadas de su vida siendo tanto trabajadores como proveedores. Si bien no todos los varones desarrollan ambas actividades, lo cierto es que se ha consolidado un imaginario que marca el desarrollo de ambos contenidos. Por ello, puede ser que algunos hombres nunca tengan una familia, o no desarrollen trabajos largos y estables; no obstante, estarán permanentemente vinculados con el mandato social que dicta cómo deberían vivir su vida.

Experimentar el envejecimiento y la vejez

Las investigaciones en torno a los hombres mayores han mostrado que las transiciones asociadas al envejecimiento y la vejez tienen un impacto profundo

dentro de sus vidas. Se han identificado por lo menos dos grandes transformaciones que modifican la experiencia del ser varón. Lea primera de ellas está vinculada con el fin o la reducción de su trayectoria laboral, mientras que la segunda se vincula con los cambios corporales asociados al proceso de envejecimiento (González, 2021a).

Socialmente la vejez de los hombres se ha vinculado con el retiro de las actividades productivas y la vuelta al hogar. No obstante, el retiro resulta paradójico, dado que no todos los varones se retiran contando con una pensión que les facilite tener una vida digna. Existen también hombres que fueron forzados a retirarse del mundo laboral y aquellos que siguen realizando actividades productivas en edades avanzadas. Así, la idea de que la vejez masculina está vinculada fuertemente con la jubilación se pone en duda cuando se analiza la evidencia generada (Arreseigor y Martínez, 2023).

Es importante tomar en cuenta las diferencias contextuales, de clase social, o nivel educativo en la forma en que los hombres se enfrentan al retiro. Se ha documentado cómo los varones de clase trabajadora llegan a tener algunos problemas en dicha transición, pero, con el paso del tiempo, la mayoría puede asumir positivamente su salida del mundo laboral si cuenta con una pensión que facilite la proveeduría de su hogar (Pietilä, Calasanti, Ojala y King, 2017). No obstante, también se han documentado escenarios donde el retiro forzado genera problemas psicológicos severos que tienden a complejizarse con el paso del tiempo (Brown, 2014). Este tipo de investigaciones contribuyen a desmontar el mito en torno al retiro laboral que posiciona a los hombres como incapaces de afrontar esta transición, y asumiendo posiciones violentas hacia sus seres cercanos.

La segunda gran transformación puede encontrarse entre los cambios corporales que experimentan los hombres mayores al envejecer, así como los significados que surgen de esta situación. Se ha documentado cómo los cambios estéticos, la reducción de la fuerza, la resistencia física y la potencia sexual, la aparición de lesiones y

enfermedades crónicas generan malestares entre los varones (Sanz, 2015), las cuales pueden ir desde afectaciones emocionales leves hasta problemas graves cuando se ve limitada su movilidad y autonomía en actividades cotidianas. Los ideales de un cuerpo masculino joven y fuerte chocan de manera frontal con las condiciones de salud después de décadas de acumular desigualdades sociales y conductas de riesgo.

Tanto el retiro, o reducción, de las actividades laborales, como el cuerpo de los varones envejecidos, se vive como una dificultad entre los hombres, dado que hacen frente a una sociedad que jerarquiza a sus miembros por su edad (Iacub, 2016). Esto se convierte en actos de violencia y discriminación en sus contextos inmediatos o en las instituciones sociales al ser estigmatizados por su condición de envejecidos. Si bien antes podían competir contra otros varones en el mercado laboral, ahora pesa sobre ellos el imaginario de la improductividad, la pasividad, el declive y la enfermedad. Las opciones que tiene esta población para modificar su situación son escasas, más aún cuando entre ellos existe el conflicto entre tratar de ser igual que hace décadas y el trato discriminatorio que reciben.

Resignificar la experiencia de ser varón

Otro imaginario que pesa sobre los hombres mayores los posiciona emocionalmente distantes, toscos y sin la convicción de participar en actividades familiares o colectivas. Con ello, se les ha caracterizado como incapaces o desinteresados para modificar las relaciones que han establecido a lo largo del tiempo, manteniendo una imagen estigmatizada que niega su heterogeneidad y su capacidad de agencia (González, 2021b). Existe evidencia que ha demostrado que la violencia existente no es un efecto derivado del envejecer, sino la continuidad de una vida llena de relaciones problemáticas basadas en la agresividad (Wentzel, 2013).

Desde otra lógica, también se ha documentado la manera en que algunos

hombres mayores han desarrollado prácticas de cuidado tanto en el interior de sus familias como de sus comunidades. Estas investigaciones permitieron visibilizar cambios en la trayectoria de vida, mostrando cómo los hombres llegan a aportar su tiempo en actividades para el sostenimiento de la vida (Comas D' Argemir, 2014).

Las prácticas de cuidado en el interior de las familias o de las comunidades de pertenencia incorporan significados, en ocasiones, contradictorios, dado que pueden surgir desde escenarios problemáticos, o pueden ser un reto y experimentarse de manera positiva. Por ejemplo, en el ámbito familiar se han documentado varones europeos y estadounidenses quienes prestan cuidados hacia sus esposas con diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas y ven mermada su autonomía y movilidad (Ribeiro, Paul y Nogueira, 2007; Calasanti y King, 2007). La posición que los varones tienen respecto a esta actividad se mueve entre el conflicto por realizar tareas consideradas como femeninas y la significación del cuidado como una tarea masculina enlazada con la proveeduría de la familia.

Otras prácticas de cuidado con significados contrapuestos son las que se orientan hacia los miembros más jóvenes de las familias, particularmente hacia las y los nietos. Las investigaciones realizadas ubicaron una resignificación de sus identidades de género, dado que los varones pudieron incorporar nociones como la ternura, el contacto físico y la expresión de emociones. Asimismo, se analizó su implicación en actividades como acompañarles a la escuela, alimentarles, estar al pendiente de su salud y sus necesidades emocionales (Mann, 2007).

También se han demostrado los beneficios que tienen los hombres al desarrollar estas prácticas, pues generan emociones positivas, y un sentimiento de utilidad y de guía en la vida de sus descendientes (Navarro y Herrera, 2023). No obstante, también se registran malestares asociados a la realización de tareas de cuidado, particularmente cuando los varones, a través del cuidado de los

nietos y las nietas, buscan reparar vínculos marcados por la ausencia o el escaso involucramiento previo con sus hijos e hijas (Rodríguez y Salguero, 2023).

Finalmente, se han documentado prácticas de cuidado que los hombres mayores realizan dentro de sus comunidades, el cual constituye el ámbito que menor atención ha recibido por parte de los grupos de investigación. Los trabajos han notado también una clara distinción entre aquellos hombres de clase trabajadora y los que provienen de clases medias. Los primeros buscan implicarse directamente en las actividades cotidianas que suceden dentro de sus comunidades, al generar redes de apoyo, prestar apoyo para la solución de problemas y propiciar consigo un sentimiento de pertenencia. Mientras tanto, los hombres de clases medias buscan participar desde una posición de toma de decisiones o planeación de las actividades apelando a su experiencia y conocimientos (Pietilä *et al.*, 2017; González y Villar, 2019).

Las prácticas de cuidado que los varones envejecidos realizan nos hacen pensar en la existencia de procesos de resignificación identitaria. En dichos procesos, a partir de las transformaciones asociadas a su envejecer, pueden renegociar la forma en que se vinculan con los mandatos de género para flexibilizarlos, así como para incorporar nociones que previamente habían sido consideradas como femeninas. Habría que investigar los procesos de transformación en los varones en edades avanzadas de la vida, además de las posibilidades de ser varón que inspiren una cultura de paz. Al mismo tiempo, esto presenta nuevos escenarios donde los hombres mayores pueden insertarse, reivindicando el lugar estigmatizado bajo la imagen de la homogeneidad, el cansancio, el conservadurismo y la apatía.

Reflexiones finales

A lo largo del texto se analizaron distintos elementos considerados cuando se investiga el envejecimiento enfocado en los hombres mayores. Asimismo, se revisaron algunos hallazgos representativos respecto de las investigaciones

realizadas en torno a esta población. Más allá de mostrar una revisión sistemática sobre el estado de la cuestión, nuestro interés consistió en presentar elementos para pensar a los varones envejecidos como sujetos de estudio con su propia especificidad basada en el género, la edad, la clase social, entre otras condiciones sociales.

Esta propuesta de ampliar la mirada en torno a cómo concebimos a los hombres mayores parte de la necesidad de profundizar en los conocimientos que tenemos sobre este colectivo para mejorar sus condiciones de vida. Tan solo tenemos que recordar los elevados porcentajes de enfermedades crónico-degenerativas, lesiones y afecciones que estos hombres viven, y las aparentes dificultades que tienen para adherirse a tratamientos médicos (González, 2021b). Por otro lado, contar con mayor evidencia facilitará el análisis de las diversas actividades en las que participan de manera positiva, como son los cuidados familiares y comunitarios.

El conocimiento que podamos producir debe de orientarse desde una postura de corresponsabilidad y centrarse en generar programas y acciones en el ámbito académico que incidan en mejorar las condiciones de vida de los hombres mayores. Asimismo, otro objetivo a mediano plazo es la incidencia en políticas públicas para que este colectivo pueda transformar sus condiciones de vida, ya sea en la lucha cotidiana que mantienen contra el edadismo y la estigmatización, o bien, facilitando la realización de cuidados a sus familias o comunidades.

Referencias

Arreseigor, M. y Martinez, G. (2023). Masculinidad(es) en la vejez: la cara oculta del género. *Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, *9* (1), 57-77. https://doi.org/10.29035/pai.9.1.57

Brown, C. (2014). Phil's Story. An Ethnographic Drama Relating One Man's Experience of Australian Workplace Professional Age Discrimination. *Masculinities and Social Change*, *3* (3), 248-270. https://doi.org/10.4471/mcs.2014.54

Calasanti, T. y King, N. (2007). Taking "Women's Work" "Like a Man": Husbands' Experiences of Care Work. *The Gerontologist*, *47* (4), 516-527. https://doi.org/10.1093/geront/47.4.516

Comas D'Argemir, D. y Chirinos, C. (2017). Cuidados no pagados: Experiencias y percepciones de los hombres cuidadores en contextos familiares. *Revista Murciana de Antropología,* (24), 65-86. https://revistas.um.es/rmu/article/view/310181

González, F. (2021a). *Masculinidades y vejez. Cuerpos, trabajos y curso de vida en Axotlán, Estado de México,* (Tesis para optar por el Grado de Doctor en Psicología). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México.

González, F. (2021b). Hombres (des)cuidándose durante la pandemia: retos y posibilidades. En Montes de Oca, V. y Vivaldo, M. (Eds.), *Las personas mayores ante la covid-19: perspectivas interdisciplinarias sobre envejecimiento y vejez* (pp. 735-750). UNAM.

González F. y Villar, F. (2019). "Siempre me gustó ayudar al pueblo": significados y prácticas de apoyo colectivo en hombres mayores. *Athenea Digital*, *19* (3) https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2628

Iacub, R. (2016). Masculinidades en la vejez. *Voces en el Fenix,* Año 5, (36), 38-47. https://www.researchgate.net/publication/289252525_Masculinidades_en_la_vejez

Kohli, M. (2007). The Institutionalization of the Life Course: Looking Back to Look Ahead. *Research in Human Development*, *4* (3-4), 253-271. https://doi.org/10.1080/15427600701663122

Mann, R. (2007). Out of the shadows? Grand fatherhood, age and masculinities. *Journal of Aging Studies*, *21* (4), 281-291. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.05.008

Navarro, T. y Herrera, M.S. (2023). El Trabajo de Parentesco entre Abuelos y Nietos/as en Chile. *Masculinities and Social Change, 12* (1), 73-97. https://doi.org/10.17583/mcs.9722

Pietilä, I., Calasanti, T. Ojala, H. y King N. (2017). Is a Retirement a Crisis for Men? Class and Adjustment to Retirement. *Men and Masculinities*, *23* (2), 1-20. https://doi.org/10.1177/1097184X17724189

Salguero, M. A. (2014). *Identidad masculina. Elementos de análisis en el proceso de construcción*. UNAM FES Iztacala.

Sanz, F. (2015). *Hombres con corazón. Hablando en la segunda mitad de la vida*. Editorial Kairós.

Saxton, B. y Cole, T. (2012). No Country for Old Men: a search for masculinity in later life. *International Journal of Ageing and Later Lifer, 7* (2), 97-116. https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.1272a5

Spector-Mersel, G. (2006). Never-aging Stories: Western Hegemonic Masculinity Scripts. *Journal of Gender Studies, 15* (1), 67-82. https://doi.org/10.1080/09589230500486934

Ribeiro, O., Paul, C. y Nogueira, C. (2007). Real men, real husbands: Caregiving and masculinities in later life. *Journal of Aging Studies*, *21* (4). 302-313. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.05.005

Rodríguez, A. y Salguero, A. (2023). Deudas del padre-abuelo: remembranzas desde las ausencias por hombres adultos mayores de retorno migratorio. *Temas Antropológicos, Revista Científica de Investigaciones Regionales*, *45* (1), 49-75.

Wentzell, E. (2013). "I don't want to be like my father". Masculinity, modernity and intergenerational relationships. En Lynch, C. y Danely, J. (Eds.), *Transitions and transformations. Cultural perspectives on aging and life course* (pp. 64-75). Berghahm Books.





ENVEJECIMIENTOS Y GÉNEROS. MIRADAS DESDE LATINOAMÉRICA

Coordinadoras Gladys Renzi y Natalia Camila Gramajo Graña


UDUALC



COLOFÓN
Este libro se hizo público
una gran noche de junio.
Se usó la familia tipográfica BW Modelica.




UDUALC