

AUTOPERCEPCIÓN DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES LGBTIQ+. CONFIGURACIONES IDENTITARIAS EN CONTEXTOS GLOCALES.

RESUMEN

La autopercepción del adulto mayor diverso LGBTIQ+ es un tema crucial para entender las identidades no normativas en la vejez. Estas configuraciones identitarias se ven influidas por contextos glociales (locales y globales) y abarcan tres rubros que implican una triple invisibilización: ser adulto mayor, carecer de salud integral y ser sexo/genéricamente diverso LGBTIQ+. Esta invisibilización se refleja tanto en las percepciones sociales de la vejez como en la autopercepción de los propios individuos, afectando significativamente su proceso de envejecimiento.

Las identidades no normativas en la vejez desafían las expectativas sociales predominantes, que suelen privilegiar la juventud y la heterosexualidad. En los contextos glociales, donde las influencias se entrelazan, las personas mayores LGBTIQ+ experimentan una marginalización múltiple. Por un lado, la vejez se asocia con pérdida, enfermedad y cercanía a la muerte, aspectos que son vistos de manera negativa.

Por otro lado, la diversidad sexo-genérica añade capas de discriminación y estigma, exacerbando la exclusión social. En este marco, las percepciones sociales de la vejez LGBTIQ+ y la autopercepción de estos adultos mayores juegan roles cruciales. La sociedad impone una invisibilidad sobre estas identidades, haciendo que muchas personas

mayores LGBTIQ+ enfrenten su envejecimiento en soledad y sin el apoyo adecuado. Sin embargo, la autopercepción de los adultos mayores LGBTIQ+ puede ser un acto de afirmación de identidad y resistencia.

A través del análisis de las historias de vida de los adultos mayores que acuden a la casa de día Laetus Vitae-Vida Alegre A.C., se pueden observar las diversas formas en que estos individuos han creado comunidad a pesar de las adversidades, pues revelan cómo los platenses diversos han encontrado maneras de resistir la exclusión y construir redes de apoyo y solidaridad. La comunidad en Laetus Vitae-Vida Alegre A.C. proporciona un espacio seguro donde pueden expresar sus identidades libremente, recibir apoyo emocional y social, y compartir experiencias. Esta comunidad actúa como un contrapunto a la invisibilidad impuesta por la sociedad, permitiendo a sus miembros envejecer con dignidad y autonomía. Por ello, la autopercepción del adulto mayor diverso LGBTIQ+ y la creación de comunidades resilientes son esenciales para contrarrestar la triple invisibilización que enfrentan. Estos individuos no solo desafían las normas sociales, sino que también construyen espacios de resistencia y apoyo intergeneracional, promoviendo un envejecimiento inclusivo y respetuoso de todas las identidades.

PALABRAS CLAVE

Autopercepción, Vejez, Comunidad, Envejecimiento, Identidades LGBTIQ+.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, a pesar de la apertura que existe en torno a la visibilidad LGBTIQ+, permanece discriminación en torno a categorizaciones sociales como: edad, sexo, género, clase social, etnia, etc., y que históricamente han seccionado las sociedades del mundo. La vejez -como etapa de vida- ha marcado psicosocialmente un límite entre lo aceptable e idílico -juventud (hegemonía identitaria normativa)- y la espera de enfermedades, limitaciones físicas y la espera sin esperanza de la muerte -el fin de una buena vida- lo anterior, aunado a la heteronormatividad, demarcan limitaciones importantes en el momento de reconocer e integrar socialmente a las personas mayores LGBTIQ+. Con lo anterior, surgen dos visiones acerca del reconocimiento y la integración social de la vejez LGBTIQ+, la primera: Discriminación endógena-el regreso al closet- y Discriminación exógena-la exclusión social-, es importante recalcar que, ninguna está dissociada de la otra, pues ambas se encuentran en constante tensión en torno a la construcción identitaria y social del sujeto.

1._ Discriminación endógena-el regreso al closet.

Esta perspectiva enmarca la visión técnica de lo “innombrable”, “lo prohibido”, “lo invisible” que está íntimamente ligado a lo “incorrecto”

“al pecado”, “a lo no concebible”, hablo del closet, este espacio metafórico que enmarca la negación del ser, en encasillamiento de lo prohibido, el espacio de lo secreto. Es el no lugar, donde el sujeto se oprime, negando una realidad “inmutable”, como si quienes no fuera con él, por tanto, es el espacio de la negación, de la auto opresión, del sometimiento y en algunos casos de la auto destrucción.

Dejando claro lo anterior, debo decir que las personas mayores LGBTIQ+, son una generación que, según Tirado (2018, p. 6)

“vivió en medio de las primeras acciones colectivas de reivindicación social que surgieron en la década del setenta, los cuáles buscaban incentivar el fortalecimiento de habilidades para enfrentar el estigma, lidiar con las consecuencias de ‘salir del closet’ y consolidar identidades afirmativas”. Sin embargo, no todas las personas mayores diversas tuvieron esta capacidad de agencia- acción afirmativa y política de “salida del closet”, para apostar a la visibilidad. Pues existieron -y en algunos contextos aún permanecen- multiplicidad de situaciones estructurales que ponen en boga dicha situación e incluso sus vidas.

2._ Discriminación exógena-la exclusión social.

Esta perspectiva abarca directamente la construcción social del sujeto - alrededor de un ideal de ser en el mundo, identidad hegemónica normativa1 - y las diferentes formas de división social enmarcando las diversas categorizaciones sociales por edad,



sexo, género, clase social, etnia, etc. Un ejemplo de ello pueden ser las demandas de reconocimiento por la identidad afro en México, otro es, el aumento de Sin embargo, la llamada “salida del closet” está situada históricamente y llega únicamente a existir en la subjetividad individual y colectiva de los sujetos, pues a pesar de que la salida del closet insta una política de la visibilización, no todos están dispuestos a accionar, pues como ya se ha mencionado, la estructura social ejerce presión desde múltiples aspectos, relegando a los menos favorecidos en la exclusión, opresión y violencia desde múltiples espacios, pues quienes piensan en salir de el, no quieren enfrentar fuertes tensiones por su condición diversa en un entorno social profundamente sexista, homófobo, bifobo, transfóbico, clasista, racista, etc. Por tanto, quienes se atreven a estas salidas del closet, son, en verdad, salidas identitarias: aquellas formas de asunción pública de la orientación de género que incluyen, según Serrato (2020), pero “exceden el acto de asumir una orientación sexo-genérica no hegemónica”. Estos actos de asunción de la orientación sexo-genérica ante terceros, ya sea en grupos pequeños o numerosos implican un proceso paulatino de des- invisibilización para avanzar “en un proceso de visibilización que reconfigura, en cierto modo, la particularidad identitaria vinculada con el ocultamiento, el secreto y la discreción” (Serrato, 2020).

Es por ello desde estas políticas de visibilización que se incita a los sujetos sexo/genéricamente diversos, según Tirado (2018), a salir del closet, romper con (una) doble vida, a vivir (auténtica y libremente).

De ese modo, el “closet” sirve como una metáfora sobre la vida en silencio, reclusión y rechazo a la cual han sido obligados a adherirse; y “salir” hace alusión a un acto voluntario de liberación frente a las cadenas de la sociedad heteronormativa y de orgullo para con la propia identidad sexo/genéricamente diversa (homosexual, lesbiana, bisexual, trans, queer, etc.). Así pues, los sujetos diversos se encuentran expuestos y sometidos todos los días en muchos de los contextos culturales.

ANTECEDENTES.

En la actualidad, la visión del mundo que hemos aprehendido (encarnado) es dualista. La conformación de dualismos sociales ha permeado nuestro existir, es decir, a partir de esta concepción ontológica dualista de vida, se establece un modus vivendi a priori que todos normalizamos y que rige la forma en como nos desenvolvemos en nuestro diario vivir dualismo individuo-sociedad/objetivismo-subjetivismo2 (objetividad: pensamiento, cerebro/ subjetividad: sentimiento, corazón). Esta manera de vivir se establece como única e inamovible y ha forjado en determinados contextos socioculturales el “deber ser” de los sujetos en el mundo, estos discursos hegemónicos que se encarnan en el cuerpo, se convierten en prácticas naturalizadas que se instituyen en la colectividad estableciendo principios normativos que marcan lo “normal”

o “anormal” dentro de cada grupo social y contexto.

Configuración sociocultural del espacio público y privado. La divergencia de identidades no normativas en la globalidad.

Como ya lo he argumentado en otra parte (Marcial y Hernández, 2019, pp. 73-74), los modos en que se ha conceptualizado la diversidad se encuentran aplicados a las maneras en que se han imaginado las relaciones entre “nosotros” y “los otros”. A partir de esta idea de alteridad, lo cultural adquirió cierto sentido político en definición y forma de desarrollo social, es decir, el mundo se divide entre personas “cultas” e “incultas”, ser “hombres” o “mujeres”, “heterosexuales” u “homosexuales”; vivimos en constantes dualismos. Pero la realidad es que, según Grimson (2011, citado en Hernández y Marcial, 2019), “todas las actividades y pensamientos humanos son aspectos de la cultura. Hay diferentes culturas, pero todos los seres humanos tienen en común el hecho de ser seres culturales”.

Lo anterior da cuenta de, como lo indican Marcial y Hernández (2019) que las realidades sociales son múltiples, las formas de vivirse y ser también. Así, podemos deducir que, si todos los seres somos culturales, también somos diversos. En materia sexo/genérica, podremos poner en la mesa la discusión entre sexo y género como dualidad asociada a lo biológico y que sesga la multiplicidad de visiones y construcciones de las identidades de los sujetos para incorporarse a un análisis más plural. Así pues, Esteba (2004, p. 139, citada

en Hernández y Marcial, 2019) expresa que la confusión entre sexo y género, o la suplantación del dualismo radical (ya criticado) del concepto occidental de sexo (femenino/masculino) por el de género (masculino/femenino), hacen que se pierda la posibilidad de entender la conformación de las identidades de género de una manera mucho más plural, abierta, porosa, dinámica [cursivas añadidas] [...] Esta perspectiva nos sirve así para superar esquemas deterministas desde los que la conformación de la identidad sería un proceso exclusivamente social, consecuencia «mecánica» de ideologías y prácticas sociales o institucionales; y también poner en cuestión que los cuerpos sean «superficies neutras», «depósitos» de ideas, representaciones, símbolos, como suelen ser asumidos en general en las ciencias sociales y la historia.

Por tanto, es importante entender que, como lo indica Marcial (2015) “todo lo anterior tiene sus orígenes tanto en el mundo precolombino, como fundamentalmente a partir de la colonización de nuestro contexto nacional, pues las relaciones cobraron formas binarias marcadamente sexuales y raciales fundadas en el pensamiento religioso cristiano céntrico colonial”, así lo marcan Chant y Craske (2007, p. 244, citadas en Hernández y Marcial, 2019, p. 80) “en el contexto contemporáneo de Latinoamérica en particular, el legado de la Iglesia católica puede verse todavía en una variedad de esferas, que incluyen los dualismos entre la sexualidad masculina y

femenina y la represión de la homosexualidad {cursivas añadidas}”, por mencionar sólo una de las fuentes de opresión.

En diversos entornos socioculturales alrededor del mundo, el sistema sexo-género es el que impera en discursos y prácticas diarias. Sin embargo, cuando existen sujetos que no encarnan en el cuerpo ni se identifican con la heterosexualidad normativa, el contexto se convierte en un campo de batalla, como lo indican Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, & Moreno-Muñoz (2020) “plagado de actos violentos, de opresión social y de discriminación, todo ello sustentado en perspectivas morales, religiosas y biológicas que demeritan, que descalifican y que destruyen la existencia de la diferencia”. Así mismo, lo expresan Gómez y Armijo (2019, p. 45)

Los discursos sobre sexualidad y diferencia genérica que moldean las representaciones corporales son mediados por diversos elementos. La escuela y la familia son ejemplo de esto, los mensajes que surgen de esta mediación suelen ser heterogéneos, pero se interrelacionan con otros elementos, con posturas más homogéneas como los mass media, que a partir de productos culturales como publicidad, revistas, telenovelas, películas, series, videoblogs, blogs, etcétera, regulan las formas corporales y subjetividades dentro de los límites del dualismo sexual que promueven estereotipos que presentan al cuerpo como objeto de consumo. Con ello, se puede afirmar que, la mayor parte de los espacios: sociales, culturales institucionales y jurídicos, por mencionar

algunos, están tergiversados por estas normativas estructurantes de un sistema que excluye la diferencia y la heterogeneidad identitaria y que está únicamente diseñado para la homogeneización de los sujetos al equiparar el poder, instituyendo una forma “correcta y unívoca” de relaciones socioculturales y reproduciendo en múltiples dispositivos de poder su reproducción, sin capacidad reflexiva de respeto por la diferencia.

La institucionalidad del sistema sexo-género, su legitimidad con la heterosexualidad normativa y la exclusión de la diferencia.

La perspectiva dualista que establece el sistema sexo-género, se encuentra instituida en la mayoría de los contextos a nivel mundial, por ello, Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz (2020) dicen que es lo que se considera que se “debe ser” dentro de la “normalidad” de acuerdo con visiones culturales y religiosas. En este sentido el sistema sexo-género hace referencia a las formas de relación establecidas entre mujeres y hombres en el seno de una sociedad. Analiza las relaciones producidas bajo un sistema de poder que define condiciones sociales distintas para mujeres y hombres en razón de los papeles y funciones que les han sido asignadas socialmente y de su posición social como seres subordinados o seres con poder sobre los principales recursos (Aguilar, 2008, citada en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020).

Por tanto, los mismos autores indican que el sistema sexo-género establece una conexión entre el sexo biológico, asociado con los genitales, y el género -masculino/femenino-. Las diferencias biológicas inscritas al sexo marcan comportamientos que socioculturalmente se asignan a los sujetos, pero también representan la reproducción no solo de los roles de género, sino de jerarquías de poder en las sociedades. Rubin (1989, citada en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020), también confirma este punto al aseverar que este sistema consiste en: “una serie de acuerdos por los que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana”. En el mismo sentido, Wences-Acevedo (2018, citado en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020) menciona. El sistema sexo-género presupone la heterosexualidad de los sujetos y coloca comportamientos y modos de vivir con relación a la dicotomía hombre-mujer o macho-hembra, sin embargo, con la homosexualidad, estos roles de género impuestos rebasan la norma binaria, pues al tener una relación sexo-afectiva con una persona del mismo sexo, así como las performatividades dentro de la comunidad Lésbico, Gay, Bisexual, Transexual, Transgénero, Travesti e Intersexual (LGBTTTI) se quebrantan las reglas impuestas y normalizadas en el patriarcado.

De acuerdo con lo anterior, la heterosexualidad, además de ser una forma de relación, opera como un régimen político (Wittig, 2006, citada en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020) que abarca todos los espacios de la vida pública y de la privada. De esta manera Salazar (2017, citado en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020) hace referencia a que existen espacios designados para ser ocupados por la presencia masculina o por la femenina, así como también distingue el hecho de que hay espacios designados para hombres heterosexuales y no heterosexuales. En este marco, las sociedades operan bajo estas regulaciones fundamentadas en la heteronormatividad, y aquello que se aleje del estereotipo heterosexual es cuestionado, señalado y relegado al campo de lo abyecto. Tal panorama hace que el ser varón en este contexto sea un proceso complejo en el que se combinan el poder, el dolor, el gozo y la violencia, ya que vivimos en una sociedad donde, como propone Ponce (2004, citado en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020) se menosprecian los atributos “femeninos” y se enaltecen los “masculinos”; es necesario que los “hombres”, para ser reconocidos y valorizados, demuestren de manera permanente, incluso obsesiva que, en contraposición con las mujeres, son racionales, agresivos, valientes, activos, fuertes, atrevidos, aguantadores, independientes; pero, sobre todo, tienen que demostrar control sobre sus emociones y de afectos, lo que supuestamente

les permite protegerse y ejercer dominio sobre las “mujeres”.

Por tanto, otras posibilidades de ser hombre en una sociedad machista y heteronormativa como la nuestra, implican perder privilegios a los que muchos hombres ya dan por naturales, pues en la emergencia de nuevas masculinidades, lo tradicional juega un papel muy importante a la hora de establecer normativas de comportamiento que pueden llegar a violentar esos “otros hombres” sensibles, empáticos y con aprecio por lo femenino.

En el mismo sentido, Segato (2017, citada en en Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020), señala que “hay hombres que para gozar del prestigio masculino frente a sus pares son obligados a hacer lo que no tienen ganas y a veces a no hacer lo que tienen ganas: la primera víctima del mandato de masculinidad es el hombre”. Por ello se da por hecho que, “en el mundo, estos estereotipos de género son los que rigen la cotidianidad de las actividades sociales, dejando fuera todo lo que tenga relación con la diversidad sexo/genérica o lo que se aleje” de la normativa heterosexual (Hernández-Silvano, Marcial-Zavala, y Moreno-Muñoz, 2020).

Con lo anterior puedo decir que se indica que dicho sistema funciona de la siguiente manera, pues, según Moreno y Pichardo (2006), consiste en que las personas deben vivir dentro de normativas heterosexuales obligatorias, subordinando a aquellas identidades sexuales que se revelan ante dichas normas; por lo tanto,

es un sistema dicotómico que solo acepta la existencia de hombre y mujer designados a través del determinismo biológico del sexo, exigiendo aquellas personas como transgénero vivir dentro de este binario. Así mismo, Zarco, (2019) indica que de ese modo se naturaliza la sexualidad y por ende las prácticas sexuales con el objetivo de la reproducción, la división del trabajo, entre otras; prohibiendo las relaciones sexuales con personas del mismo sexo y por supuesto el tránsito de un género-sexo a otro.

Identidades senescentes y no normativas. La triple exclusión e invisibilización, el miedo a envejecer desde la diferencia.

Para comenzar este apartado, es importante dejar claro que, las categorías sociales -mencionadas en apartados anteriores - han servido para entretejer las diferencias que dividen en privilegiados (los que encajan en las estructuras normativas institucionalizadas del sistema dominante) y “otros” no tan privilegiados -los excluidos⁴- a los sujetos en diferentes contextos alrededor del mundo. Con lo anterior es importante afirmar que, el sistema con sus estructuras no debe pensarse como estáticas, no como un dualismo inamovible⁵, sino como una dualidad en constante tensión, donde las dos caras de la moneda luchan para ganar espacio una de otra, una especie de ying-yang en constante tensión.



En materia de envejecimiento y vejez, siempre es importante aclarar que, la base de todas las discriminaciones, es la hegemonía cultural, entendida ésta como el poder de determinar conductas más por la persuasión y el consenso que por la represión, reinventándose al pasar del tiempo, pero manteniendo estructuras bien definidas en el imaginario colectivo, haciendo colectividad, ostentando el poder. Por ello, la hegemonía cultural enclaustrada en el sistema de guerra-muerte actual se enraíza en el proyecto - que a la vez es una lógica-civilizatorio- occidental-patriarcal-moderno/colonial y en su corazón el capital. Este proyecto-lógica es constitutivo del sistema guerra-muerte (en su presente y su larga duración), que así pretende moldear y permear todos los modos y las posibilidades de vivir, estar, ser, saber, sentir, pensar y actuar (Walsh, 2017, p. 4).

De esta manera el ciudadano “ideal” impuesto por el neoliberalismo hegemónico globalizado, dictamina el modo ideal de ser: Joven, delgado, bello y por siempre productivo. Desde el campo del estudio del envejecimiento y la vejez, este modelo del ser, implica la segregación de un grupo etario que se ha naturalizado vulnerable a lo largo del tiempo; pues la vejez llega a ser una etapa tradicionalmente estereotipada en torno a multiplicidad de carencias, detrimento del cuerpo y enfermedades que terminan en muerte. Sin embargo, no se habla, ni se considera la heterogeneidad que conlleva el proceso de envejecimiento y las diferentes

vejezes que existen actualmente, pues como ya se ha mencionado en anteriores capítulos: Existe diversidad de modos de envejecer, que obedecen si a estilos de vida diferenciados y que los resultados de estos -sean saludables o no- se reflejan íntimamente en la etapa de la vejez. Es decir, si existe prevención -geroprofilaxis- en etapas de vida anteriores teniendo estilos de vida saludables es seguro que existirá un envejecimiento activo=vejez activa.

En este tenor, comenzaré a nombrar las 3 disidencias de las que son partes las personas mayores LGBTIQ+ y que no son nombradas por la sociedad- en tanto que hegemonía cultural - que enajena la diferencia, y como lo que no es nombrado, no existe, tenemos entonces el siguiente apartado que visibiliza y nombra.

Ser adulto mayor, carecer de salud integral biopsicosocial y ser sexo/genéricamente diverso. La triple disidencia en el marco de la era del envejecimiento

A continuación, procederé a describir como la interseccionalidad en algunas categorías sociales como edad, salud integral/productividad y diversidad sexo/genérica - identidad de género y/u orientación sexual, significan opresión e invisibilidad para este grupo etario.

Ser adulto mayor

La principal discriminación que sufren los senescentes es sociocultural, por el simple hecho de ser ancianos, pues, estos sujetos no encajan en los parámetros ideales de ser del modelo neoliberal hegemónico globalizado. Así lo indica Habermas (2000, Bijarro Hernández y Mendiola Infante, 2010), esta es la base de todas las discriminaciones, cultural y social. Ser viejo ya no está bien visto. Mucha gente explica esta discriminación diciendo que es 'ley de vida', que lo joven y atractivo es siempre más valorado que lo viejo y que es normal que guste más un cuerpo joven que uno anciano. Esta explicación tranquilizadora se extiende cada vez más. Independientemente de que aunque fuera así, habría que combatir esta situación simplemente porque es injusta, estas personas olvidan que lo que es o no atractivo no es sino algo que decide una cultura determinada.

En la sociedad moderna, con los efectos del proceso globalizante, se transforma la idiosincrasia de los sujetos, se implanta "lo deseable" como meta idílica y eso excluye de manera inmediata a las personas mayores, pues, a partir de los "signos de la edad" –en realidad son signos del envejecimiento, asociados por los cambios en incluyen arrugas y piel flácida, el encanecimiento del cabello entre otros cambios a nivel fisiológico–. Esto marca una línea divisoria –banal– entre lo asociado con lo bello y no que no lo es. Además, se le suman una serie de estereotipos

asociados a la vejez tales como: desgaste y detrimento de las capacidades motrices, sensoriales y cognitivas, además de no existir producción de bienes en esta etapa de vida. Todo lo anterior se asocia al estereotipo del ser "viejo". Todo lo anterior, producto de la reproducción de las estructuras del sistema neoliberal hegemónico globalizado, que discrimina y relega a un estado de aislamiento a la persona mayor.

Como lo indica Robledo (2016); la sociedad ve a la vejez no como una etapa sino como calificativo inalterable. Se es viejo igual que se es alto, moreno o zurdo: se es así y siempre se ha sido así. Pero al estado de vejez se llega por una serie de sucesos biológicos, psicológicos y sociales cuya manifestación más visible y experiencial es el desgaste funcional. Esta serie de sucesos se definen por el avance en el tiempo, medido en años, y supone un consumo de expectativa de vida. Así lo afirma cuando indica que la vejez es un síndrome en el que el conjunto de una serie de síntomas anuncia la llegada a un ciclo y estilo de vida cuya base sociológica se asocia a la estructura de edades y a la teoría de la subcultura. Tradicionalmente el principio de inicio de la vejez se ha establecido entre los 60 y los 65 años [dependiendo del país del que se hable] (Conde y Marinas, 1997, citado en Robledo, 2016).

De la misma forma, Robledo (2016, citado en Marcial, 2022) indica que la discusión de un punto de inicio asociado a un número o cantidad de años vividos puede convertirse en una discusión al estilo de definir qué es lo alto,

lo bajo, y lo de en medio, en torno a lo que interpela Sócrates en la República, en su disertación sobre la difusa línea que separa el placer del dolor y en la visión negativa de la vejez como etapa de detrimento del cuerpo y humillación social. Del mismo modo en que Platón ve las virtudes, las cuales quedan definidas en su relación con el sujeto.

Las percepciones sociales de la vejez son trastocadas por la construcción cultural de las edades/política de edades. Todas las sociedades tienen como uno de sus elementos estructuradores el curso natural del tiempo que transcurre desde el nacimiento de un individuo hasta su muerte -lo que comúnmente conocemos como ciclo vital- y como resultado ordenan éste en distintas etapas según la edad, se otorgan una serie de características y pautas de comportamiento a las cuales deberán/remos ajustarse/nos. Las personas a lo largo de toda su vida experimentan una serie de modificaciones biológicas - más o menos perceptibles - que le van indicando tanto a sí mismo como al resto de los sujetos, la etapa de vida en la cual se encuentran, lo que se espera de ellos- muy diferenciado en función de su sexo - y se presumen los conflictos biopsicosociales a los cuáles han de enfrentarse ofreciendo además herramientas para su resolución y sobre todo para su adecuación a los patrones conductuales previstos para la edad biológica.

De esta manera Robledo (2016, citado en Marcial, 2022), indica que la determinación de la edad para ser considerado mayor, sucede de forma parecida. El corte en muchos países está determinado por la edad legal de jubilación, por la capacidad real de poder realizar determinadas actividades productivas, la condición de abuelos, etc. En todos los casos el ciclo vital está fuertemente relacionado con los ciclos productivos y la esperanza de vida.

Un elemento importante en la interpretación de la estructura social a partir de su segmentación por edades, es que los miembros de este grupo etario que de tal segmentación se generan, no eligen su pertenencia al mismo. No somos adolescentes, jóvenes o adultos porque así lo queremos o elijamos, sino que de manera inevitable pasamos de una etapa a otra como un proceso de superación de la etapa anterior, en una línea continua y ascendente a través del tiempo, en la que la sociedad y sus instituciones -sistema neoliberal hegemónico globalizado- marcan la línea del paso de una a otra (Robledo, 2016, citado en Marcial, 2022).

Carecer de salud integral biopsicosocial

En este apartado se abordarán las carencias en materia de salud integral -biopsicosocial- que significan una doble invisibilización y múltiples opresiones para las personas mayores, quienes resisten y luchan por



permanecer como miembros activos de una sociedad que excluye la diferencia.

Así mismo, como lo indica Robledo (2016, citado en Marcial, 2022) podemos distinguir entre vejez como estado (momento de la vida humana en la que confluyen una serie de fenómenos de tipo biológico- anatómicos, psicológicos y sociales)⁶ y la vejez como proceso que distingue un recorrido vital. Tal como ocurre con la salud, en torno a la vejez existe *un tejido institucional sobre el cual se canalizan todos los discursos y prácticas que, ya sea directa o indirectamente, conectan a los mayores con el sistema social, segregando a este grupo etario.*

En este punto, se vuelve necesario, debatir posturas disciplinares que se enfocan en el estudio del envejecimiento y la vejez, y que con el paso del tiempo, se han diversificado pero continúan con la inamovilidad de algunos presupuestos, hablo pues de la geriatría -enfocada solo en la atención a enfermedades crónico/degenerativas asociadas a la vejez desde lo clínico, comprendiendo al envejecimiento como un proceso meramente biológico - y de la gerontología tradicional, la cual se enfoca sí en el estudio del proceso de envejecimiento y la vejez, y su quehacer se enfoca en la importancia que esta área tiene con respecto a la vida social y anímica de las personas en la medida en la que envejecen. Sin embargo, hay un abismo de diferencia entre lo teórico a la praxis gerontológica, pues el campo de acción/intervención en el estudio del proceso

de envejecimiento es la prevención en otras etapas de vida-geroprofilaxis, para la mejora de la calidad de vida en la vejez, pero existe un problema estructural-sistémico, pues su praxis dista mucho del campo de intervención real respecto a la creación de políticas públicas en pro de la vejez; es así como, desde los límites de acción de ésta disciplina, marcada por estereotipos normalizados dentro del sistema neoliberal hegemónico globalizante, surge la segregación de las personas mayores a partir de la normalización institucional de los estereotipos ya mencionados con anterioridad y que detallaré en breve.

Cuando se entra en materia de salud integral se habla desde varios rubros que atraviesan a cualquier ser vivo, sin embargo, cuando hablamos de seres humanos tres esferas son de suma importancia para lograr el equilibrio. Por tanto, salud integral = equilibrio biopsicosocial durante el ciclo vital. Es así como para mantener el equilibrio, poder incidir en cambios preventivos y correctivos, los profesionales en el estudio del envejecimiento y la vejez, deben enfocarse a la esfera biológica-fisiológica en torno a la atención primaria de la salud física; de la misma forma la esfera psicológica cobra importancia, pues está íntimamente ligada a la anterior respecto a una visión dualista cuerpo-mente, enfocándose en la atención de síndromes y trastornos que afectan la psique y por supuesto la conducta de los sujetos; y finalmente la esfera social, que involucra la interacción con otros sujetos dentro de la

sociedad/contexto sociocultural en el que nos desenvolvemos, siguiendo la premisa de que somos seres sociales-interactuantes que necesitamos establecer vínculos afectivo/sociales con los demás. Logrando un equilibrio en las esferas antes mencionadas, se llega a una plena salud integral biopsicosocial, tarea nada fácil, pues la praxis gerontológica es multidisciplinaria.

Como ya se mencionó anteriormente, los discursos institucionales como lo indica la OMS (2018, citada en Barrera, Méndez y Aguilar, 2021) -desde un punto de vista biológico- ven y proyectan el envejecimiento como la consecuencia de *la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte.*



Si bien la Organización aclara que, “dichos cambios no son lineales ni homogéneos, su vinculación con la edad de una persona en años es más bien relativa. Si bien algunos septuagenarios disfrutan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, otros son frágiles y necesitan ayuda considerable” (Barrera, Méndez y Aguilar, 2021) y éste es el discurso institucional que se legitima en prácticas socioculturales normalizadas por los sujetos que no pertenecen a este grupo etario, discriminando y excluyendo.

Como lo indica González (2019, citada en Marcial, 2022), además de los cambios biológicos, el envejecimiento también está asociado con otras transiciones de la vida como la jubilación, la muerte del cónyuge y amigos, además de la partida de los (as) hijos (as), etc. Transiciones que afectan la psique y que desestabilizan a nivel emocional-conductual la salud de los sujetos, recayendo en problemas de aislamiento social y autoexclusión, afectando el rubro social y la relación con los nuestros y los otros. En la formulación de una respuesta de salud integral al envejecimiento, es importante tener en cuenta no solo los elementos que amortiguan las pérdidas asociadas con la vejez, sino también los que pueden reforzar la recuperación biológica y la adaptación y crecimiento psicológico-social. Lo anterior se puede reafirmar con lo que dice Robledo (2016, citado en Marcial, 2022), pues la fusión de todas estas circunstancias supone el encapsulamiento del sujeto en estado de soledad y aislamiento favorecido por un

sistema que deja al margen y excluye al mayor de su dinámica positiva. No obstante, la vejez en sí misma no es la que lleva aparejada dichas formas de exclusión, sino que es la proyección hacia lo social de una supuesta incapacidad para el desempeño de las tareas que la sociedad exige. [...] la construcción social de la salud se basa en un modelo anclado en su negación, en el miedo a la exclusión social provocada por la incapacidad de realización de aquellas prácticas con valor positivo y de éxito dentro del marco de las relaciones sociales. Cualquier individuo ya sea con un deterioro de su aspecto físico - fuera por causas endógenas o exógenas - o con una disminución de capacidades motrices o sensoriales, independientemente de su edad, entra dentro de dicho marco de exclusión, y es construido desde lo social 'como un viejo'.

Ser sexo/genéricamente diverso

Originalmente los primeros estudios en torno a la diferencia sexual relacionada a la vejez, surgen a partir de los estudios feministas y de género, pues según Tirado (2018) indica que la pionera en establecer la reflexión sobre las implicaciones de la vejez para la mujer fue De Beauvoir (1970). La autora considera que hombres y mujeres viven de manera diferenciada el envejecimiento, en tanto que, se encuentran posicionados de manera distinta en el sistema sexo-género. Así, la condición de ser mujer con sus implicaciones socioculturales de feminidad, pasividad, de objeto erótico- al servicio y agrado del hombre - y estar relegadas al espacio de lo privado, la misma autora dice que "las lleva a una posición mucho más desfavorable con respecto al proceso de envejecimiento, en comparación" a

los hombres, machos, dominantes, proveedores del hogar y que ocupan el espacio público.

Partiendo del reconocimiento de la posición desfavorable en que se ubican las mujeres o en el caso de las *identidades no normativas*, la feminidad. Surgen procesos de opresión social, de exclusión, de represión -pues lo femenino, a partir de la lógica patriarcal, es considerado como condición de menor valor, menospreciado, como abyecto- y atentados en contra de la integridad de los sujetos diversos -en cualquier etapa de vida - Pero la diferencia por edad, se encuentra marcada por la completa invisibilización. En la actualidad un enfoque de amplia presencia en el estudio de la vejez es el del curso de vida; el cual analiza la vejez, no como un momento aislado, sino como parte del curso vital total; además reconoce cómo las experiencias vitales previas impactan en la forma en que la vejez es vivida por una persona (Osorio,2006, citado en Tirado, 2018).

Con lo anterior es importante retomar a Conidis (2003, citada en Tirado, 2018), quien profundiza en el análisis de los lazos familiares y su transformación a lo largo del curso vital incluyendo la presencia de los parientes gays y lesbianas. El reconocimiento de un/a pariente homosexual implica el surgimiento de un conflicto entre las partes, que posteriormente busca ser resuelto a través de un proceso de negociación - entre estructura sistémica y sujetos involucrados.

El modo en que esta negociación se desarrolla se encuentra determinada por la capacidad de injerencia que tiene cada sujeto (actor) para negociar su subjetivación. De acuerdo a la autora, los miembros de la generación más vieja suelen tener una menor capacidad de injerencia con respecto a sus hijos y nietos, lo cual los hace más “cautelosos” a ejercer su homosexualidad abiertamente, relegándose muchas veces al “closet” como espacio de auto opresión y protección de identidad.

Este apartado, pone especial énfasis en las identidades sexo/genéricas diversas - identidad/es sexual/es; pues el género funge aquí como categoría principal de análisis en el marco de una exclusión socio-histórica, porque no solo considera la experiencia colectiva de los sujetos sexo/genéricamente diversos LGBTIQ+, sino también las experiencias vividas de mis colaboradores senescentes, pero además, recupera las diferentes experiencias de vida que varones homosexuales y mujeres trans tienen con respecto a su proceso de envejecimiento haciéndolo parte de su reconstrucción identitaria que, al mismo tiempo, se trastoca por los roles sociales y culturales, asignados al binario de género. Estas categorías sociales, a su vez, se encuentran imbricadas con otras que ya se han mencionado en apartado anteriores como: edad, sexo-género, etnicidad, clase social, educación, etc. De esta manera, es correcto pensar en un envejecimiento heterogéneo y diversificado, posiblemente jerárquico,

en donde las trayectorias de vida de cada sujeto, toman diferentes rutas dependiendo de las desigualdades o privilegios de las que forman parte de manera individual pero también en colectivo.

Es por eso que, ser adulto mayor, carecer de salud integral -estar enfermo y ser dependiente funcional-, además de ser sexo/genéricamente diverso: LGBTIQ+, significa triple opresión e invisibilización social, pero lo que pesa más es la auto destrucción por todo lo que implica ser señalado socialmente. Por ello, como lo indica Robledo (2016, citado en Marcial, 2022), el aislamiento o el estado "marginal" dentro del sistema social no se manifiesta sólo a nivel físico y/o social, sino - y ello probablemente sea lo más común - a nivel simbólico. En efecto, la situación de deterioro de las personas mayores, sobre todo en el momento en el que comienza el proceso de cambio de sus condiciones biopsicosociales, no es debido a la limitación de sus capacidades físicas, mentales o a la ausencia de una actividad específica, sino a una situación de paso a un estado de subordinación social.

METODOLOGÍA

Esta investigación se funda desde la fenomenología, desarrollada desde un método biográfico narrativo, utilizando como principales técnicas de investigación: la historia de vida y la entrevista semi-estructurada, dichas técnicas aplicadas a las personas mayores diversas LGBTIQ+ de casa de día Laetus Vitae-Vida Alegre A.C.



en la Ciudad de México (CDMX), quienes decidieron abrir la puerta a su intimidad y compartirme gran parte de sus vidas. Para efectos del análisis se dividió por colaboradores y dentro de cada uno se plasman las categorías de análisis, esto permitió un mejor discernimiento del contenido y la triangulación teórica de manera más puntual.

RESULTADOS

El estudio se centra en las narrativas de personas mayores LGBTIQ+ que frecuentan la casa de día Laetus Vitae-Vida Alegre A.C., mostrando sus vivencias y autopercepciones de la vejez. El análisis se divide por colaboradores para un discernimiento más claro de las experiencias vividas de cada sujeto.

Juan Manuel/Annel

Uno de los colaboradores más entusiastas, un hombre heterosexual de 65 años, encuentra en Laetus Vitae un espacio para expresarse como Annel, sintiéndose cómodo y aceptado. A pesar de la separación de su pareja por su travestismo, tiene una visión idílica de la vejez, influenciada por su familia. Aunque reconoce problemas de salud, destaca la importancia de lo emocional, lamentando la falta de amistades de su edad.

Percibe la discriminación por edad como más prevalente que la discriminación LGBTIQ+, criticando el abandono de los mayores. Aunque no se identifica explícitamente como LGBTIQ+, encuentra apoyo en Laetus Vitae,

donde es aceptado como Annel. Sin embargo, enfrenta críticas externas y conflictos con personas de mentalidad conservadora.

El estudio aborda a importancia de la formación en gerontología y estudios de género para profesionales que trabajan con adultos mayores LGBTIQ+. Juan Manuel/Annel destaca la necesidad de atención integral y el respeto a la diversidad, enfatizando que los profesionales deben tratar por igual a todas las personas. El análisis muestra cómo las estructuras sociales y discursos normativos influyen en la autopercepción y experiencias de exclusión de los adultos mayores LGBTIQ+. Destaca la importancia de crear espacios seguros y respetuosos para este grupo vulnerable, así como la necesidad de una mayor sensibilización y formación profesional en género y diversidad.

Samantha Flores

Es una mujer transgénero y activista de 88 años, que ha dedicado su vida a luchar por los derechos humanos de los adultos mayores, especialmente aquellos que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+. A través de su trabajo como directora de Laetus Vitae A.C., ha buscado crear un espacio seguro y acogedor para personas mayores que a menudo enfrentan la discriminación y el abandono social.

La percepción social de la vejez es un tema que Samantha aborda con una perspectiva única. A pesar de los desafíos que enfrenta, ella ve la vejez como una nueva oportunidad de vida,

un momento de realización y madurez. Su visión positiva se refleja en su estilo de vida saludable, que incluye una dieta cuidadosa y ejercicio regular. Aunque reconoce los desafíos físicos asociados con la edad, cree firmemente en el poder del cuidado personal y la prevención. En cuanto a la discriminación, Samantha destaca las dificultades que enfrentan los adultos mayores LGBTQ+. Si bien reconoce que los adultos mayores heterosexuales también enfrentan discriminación y abandono, señala que los adultos mayores LGBTQ+ a menudo son invisibles para la sociedad, lo que puede llevar a un mayor aislamiento y exclusión.

Samantha también reflexiona sobre su propia identidad y el camino que ha recorrido. En una época en la que las identidades LGBTQ+ no eran tan reconocidas como lo son hoy, ella vivió su verdad como Samanta, sin importar las expectativas sociales. A través del apoyo de su familia y amigos, pudo encontrar aceptación y apoyo en su transición de género. En su experiencia laboral, Flores ha sido testigo de la importancia del respeto y la inclusión en el lugar de trabajo. A pesar de los desafíos que enfrentó, encontró aceptación entre sus colegas y pudo seguir adelante con su vida laboral y personal con autenticidad. La conversación con Samantha también aborda temas más amplios, como la importancia de la formación profesional en la atención a la vejez y la necesidad de cambiar las percepciones negativas sobre el envejecimiento, ella cree que la atención a la salud mental y emocional de los adultos mayores es fundamental,

especialmente en un mundo que a menudo los margina y los ignora.

En última instancia, Samantha es un ejemplo inspirador de resistencia y esperanza. A través de su trabajo y su vida, continúa desafiando las normas sociales y abogando por un mundo más inclusivo y compasivo para las personas mayores, no importando identidad de género u orientación sexual. Su historia nos recuerda la importancia de la empatía, el respeto y la solidaridad en la construcción de una sociedad más justa y equitativa para todos.

Carlos Ruiz Pérez

Este colaborador es un adulto de 56 años que comparte su vida con Omar Ramos, un adulto mayor cubano que lleva 30 años viviendo en México. Ambos asisten a la casa de día Laetus Vitae-Vida Alegre A.C. para convivencia y aporte entre iguales. Durante la entrevista, Carlos compartió su percepción positiva de la vejez, influenciada por la crianza que recibió de sus abuelos, a quienes admiraba por su salud y vitalidad. Destacó la importancia de cuidarse mutuamente con Omar, quien, a pesar de estar en la etapa de la vejez, se preocupa por mantenerse saludable. Carlos reflexionó sobre las implicaciones físicas, emocionales y sociales que los adultos mayores enfrentan, como el riesgo de autoexclusión o desarraigo, destacando la importancia de la prevención y el cuidado personal. También abordó la discriminación hacia los adultos mayores LGBTQ+, señalando que, aunque ambos grupos

enfrentan discriminación, los LGBTIQ+ están especialmente estigmatizados.

En cuanto a su experiencia laboral, Carlos mencionó situaciones de discriminación hacia compañeros de trabajo LGBTIQ+, pero él mismo no ha experimentado discriminación en el ámbito laboral debido a su adaptabilidad y respeto por las normas. Destacó la importancia de marcar el respeto desde el principio para evitar conflictos. Carlos enfatizó la importancia de la convivencia intergeneracional en Laetus Vitae, donde ha encontrado enriquecimiento personal y nuevas amistades. Además, señaló la necesidad de formación integral para profesionales en gerontología, destacando la importancia de abordar aspectos psicológicos y sociales, así como la diversidad sexo/genérica en la vejez.

Omar Daniel Medina

Es un hombre cubano radicando en México desde hace más de 30 años, a sus 62 años de edad, ofrece una percepción única sobre la vejez y la diversidad sexual en la sociedad actual. Su experiencia vital, marcada por la migración y la identidad sexual, arroja luz sobre la intersección de la vejez, la salud integral y la diversidad sexo-genérica en un contexto social en constante cambio. Desde su juventud en Cuba hasta su vida actual en la Ciudad de México, ha experimentado diferentes formas de discriminación y aceptación en función de su identidad sexual. En Cuba, la homosexualidad era vista como un crimen, lo que llevó a una discriminación

abierta y a señalamientos hacia las personas LGBTIQ+. Sin embargo, al migrar a México, Omar encontró un ambiente más tolerante y acogedor, donde no experimentó la misma discriminación que en su país natal.

Al reflexionar sobre la percepción social de la vejez, Omar reconoce que, en su juventud, veía la vejez como una etapa complicada marcada por la inmovilidad y las limitaciones físicas. Sin embargo, la experiencia de su madre, quien mantuvo su movilidad hasta los 82 años, desafió sus prejuicios iniciales y le llevó a comprender la importancia de mantenerse activo física y mentalmente en la vejez. Para Omar, aceptar su vejez y las implicaciones que conlleva fue el primer paso para enfrentar esta etapa de la vida. Lejos de quedarse pasivo ante el temor a la inmovilidad, decidió llenar su vida de actividades que lo mantuvieran ocupado y en movimiento. Desde la lectura hasta la participación en actividades culturales, Omar se esfuerza por mantenerse activo y comprometido con la vida.

Su experiencia como adulto mayor LGBTIQ+ también muestra las dificultades adicionales que enfrentan las personas mayores que pertenecen a disidencias. Aunque Omar no ha experimentado directamente discriminación por su identidad, reconoce la existencia de una auto discriminación y señala la importancia de la aceptación personal como primer paso hacia la aceptación social. En cuanto al acceso a la atención médica y el tratamiento, Omar señala la necesidad de una mayor conciencia y sensibilidad por parte de los profesionales de la salud

hacia las necesidades específicas de las personas mayores LGBTIQ+, y reconoce la existencia de casos de negación de tratamiento médico a personas trans en instituciones de salud. Por otro lado, indica que ha tenido una experiencia enriquecedora en Laetus Vitae – Vida Alegre A.C., donde ha encontrado un espacio de convivencia intergeneracional.

Desde su perspectiva, la formación gerontológica debe incluir estudios de género para abordar las realidades diversas de la vejez, incluyendo las experiencias de las personas mayores LGBTIQ+. Destaca la importancia de una atención centrada en el paciente y del acompañamiento de familiares y amigos para garantizar el bienestar integral de las personas mayores. Finalmente, la historia de Omar Daniel Medina ofrece una visión única sobre la intersección de la vejez, la salud integral y la diversidad sexual en la sociedad contemporánea. Su experiencia personal refleja la importancia de la aceptación personal, el compromiso con la actividad física y mental, y la sensibilidad hacia las necesidades específicas de las personas mayores LGBTIQ+.

Vincent Karl Schwahn Ryckman

Es un sacerdote de la arquidiócesis episcopal de Los Ángeles y monje benedictino que forma parte de Laetus Vitae- Vida Alegre A.C., la casa de día para adultos mayores. Su integración en esta iniciativa se dio tras sentir falta de conexión en otro voluntariado. Destaca la atención personalizada

que brindan en la casa, aunque inicialmente estaba destinada a adultos mayores LGBTIQ+, se ha abierto a cualquier persona mayor. La misión de la casa es construir puentes entre la comunidad LGBTIQ+ y la heterosexual. Vincent reconoce la doble discriminación que enfrentan los adultos mayores LGBTIQ+, siendo tanto personas mayores como miembros de una comunidad marginada. Aunque las leyes en México protegen los derechos de todos, aún persiste la exclusión y falta de atención hacia este grupo. La desexualización de la vejez y los estereotipos de belleza también afectan la autoimagen y el bienestar de las personas mayores LGBTIQ+.

La casa de día se mantiene gracias a donaciones privadas, pero él señala la necesidad de más apoyo para asegurar su continuidad. Destaca la importancia de una campaña pública para visibilizar a los adultos mayores LGBTIQ+ y aboga por un mayor respaldo gubernamental. En cuanto a la autopercepción de la vejez diversa, Vincent reflexiona sobre los desafíos psicológicos y sociales que enfrentan las personas mayores LGBTIQ+. Su experiencia personal incluye discriminación por parte de la Iglesia y conflictos en su rol como sacerdote gay y casado. Reconoce la importancia de la aceptación propia y el apoyo de la familia para vivir una vejez plena. Schwahn menciona la resistencia y la solidaridad dentro del colectivo LGBTIQ+ como factores clave para enfrentar los desafíos. A pesar de los obstáculos, destaca la importancia de trabajar juntos y celebrar la diversidad en eventos como desfiles.

CONCLUSIONES

En las narrativas de los colaboradores existe esperanza, la esperanza de que juntos -como colectivo, o al menos desde micro uniones con algunos congéneres- podremos construir espacios de diálogo, cooperación e intercambio de experiencias de vidas que puedan enriquecer a generaciones venideras para comenzar por la prevención geroprofilaxis desde la dimensión biológica, con hábitos y estilos de vida más saludables, desde lo psicológico, como parte fundamental del bienestar a lo largo de la vida, pues desarrollando inteligencia emocional y conociendo nuestra psique, seguramente podremos afrontar de manera resiliente las adversidades venideras, y desde la dimensión social, fortaleciendo las relaciones afectivo-sociales estableciendo vínculos que retroalimente nuestro quehacer y existencia en el mundo.

En México, existen pocas universidades que ofrecen Gerontología como formación profesional, todas ellas se centran en una formación multidisciplinar, desde una perspectiva biopsicosocial, para la mejor atención a la población que envejece y a la vejez. Sin embargo, hay algunos vacíos en lo que respecta a la formación teórico-práctica en gerontología, pues se confunde únicamente por la atención centrada en la persona mayor, enfocándose en la vejez, dejando de lado el trabajo preventivo que debe existir en otras etapas de vida coartando la extensión de campo de acción, formativo, de praxis y atención gerontológica.

La confusión respecto a la atención enfocada únicamente en la vejez y no a otros sujetos que están situados en otras etapas de vida y que también se encuentran dentro del proceso de envejecimiento, tiene que ver con la transición demográfica y epidemiológica, pues la estructura demográfica en el país ha cambiado, aumentando la población senescente y disminuyendo el número de nacimientos, de igual forma, las causas de morbilidad⁸ y de mortalidad de la población en un período relativamente breve de tiempo se han modificado. Es así como se centran en la atención primaria de adultos mayores, para atender las necesidades biopsicosociales de esta población. Sin embargo, dejan de lado la atención temprana y oportuna en otras etapas de vida, por lo que la geroprofilaxis no es aplicada, creando un bucle/brecha en la cual, se atienden de manera inmediata las problemáticas asociadas a la vejez, pero dejan de lado la formación gerontológica en cuanto a prevención de dichas problemáticas que se presentan en sexagenarios, por lo que el patrón se vuelve a repetir, pues la población se centra en vivir el presente “mientras puedan”, naturalizando que el desgaste y detrimento del cuerpo llega en la vejez, esperando una muerte lenta, pues como lo indica Marcial (2022) “envejecer con incapacidad y calidad de vida deficiente indica que existen fallas en el sistema de salud y seguridad social, por lo cual se buscan paradigmas que lleven al ideal del envejecimiento saludable y activo”.

La mayoría de mis colaboradores opinan que la formación y atención gerontológica -si es para la atención a la vejez- debe centrarse mucho más en el plano psicológico, pues específicamente en la población platense LGBTIQ+, hay una tendencia a la debilidad psicológica, pues el señalamiento, la exclusión y opresión social -convirtiéndose en violencia simbólica- se traduce en algunos sujetos inseguros y con nulo control de su desenvolvimiento en el mundo, cayendo en la victimización, y en otros más o menos señalados, agentes de transformación de sus propias realidades. Por tanto, el fortalecimiento en esta dimensión -psicológica- permitirá re-configurar su ser diverso, su seguridad y su actuar, para poder enfrentar las adversidades que un contexto sexista -machista y misógino-, clasista, racista y edadista puedan imponerles.

Una parte importante a destacar, es que, el discurso -normativo- califica o descalifica, en este estricto sentido lingüístico el lenguaje cala y oprime, dotando de sentido negativo al ser-no normativo, es decir, fuera del binario de género- como sujeto en el mundo, que crece y se desarrolla en entornos opresores y restrictivos que le comunican que ser quien es, está mal por salirse de la normativa heterosexual. De esta manera, en la etapa de la vejez, todos los colaboradores rompen con esos miedos y angustias que les generaban los discursos de la sociedad heteronormativa, y por fin puede sentirse liberados en espacios específicos de convivencia entre iguales y diversos.

Con lo anterior, Torras (2007, citada en Marcial, 2022) nos dice que El cuerpo se lee, sin duda: es un texto. Requiere por tanto de un lenguaje, un código compartido por las entidades participantes en la comunicación para así poder interpretar y ser interpretado. Cualquier código comunicativo intersubjetivo trasciende necesariamente a los sujetos participantes y su estricta capacidad de acción; de lo contrario no sería efectivo, no podría cumplir su cometido. No obstante, el cuerpo, en la red de códigos que le permiten significar, representar, ser, no funciona como un lienzo inmaculado donde podamos escribir(nos) como nos plazca. Algo dice, en el mismo proceso ya de ser reconocido como cuerpo.

La posibilidad que da el análisis de las historias de vida de sujetos sexo/genéricamente diversos en torno a la identidad, el sexo, el género, la representación, la percepción y la comunidad es que, como menciona Torras (2007, citada en Marcial, 2022) el cuerpo ya no puede ser pensado como una materialidad previa e informe, ajena a la cultura y a sus códigos [...] El cuerpo es la representación del cuerpo, el cuerpo tiene una existencia performativa dentro de los marcos culturales (con sus códigos) que lo hacen visible. Más que tener un cuerpo o ser un cuerpo, nos convertimos en un cuerpo y lo negociamos [estructuras de poder y subjetividad del sujeto], en un proceso entrecruzado con nuestro devenir de sujetos, pero dentro de unas coordenadas que nos hacen identificables, reconocibles, a la vez

que nos sujetan a sus determinaciones de ser, estar, parecer o devenir.

Finalmente, la segmentación de las identidades no normativas se ha encarnado en la psique de los cuerpos (los sujetos), implantado en el imaginario colectivo “el deber ser” -desde lo hegemónico-, dicha segmentación surge a partir de la patologización de las identidades no normativas (Missé y Coll-Planas, 2011), e “ideal” natural de ser heterosexual o binario de género. Y como ya he mencionado anteriormente en pasados apartados. Estamos acostumbrados a nombrar-nos, identificando por características específicas a los sujetos, y desde la visión dualista a dividir-nos, categorizar-nos. A partir de esta lógica se desarrollan las categorías socialmente reconocidas (sexo, género, etnia, clase social, etc.) que la legitiman. Es importante mencionar que, desde antes de la categorización social, ya existían identidades diversas que no eran relegadas y apartadas de la realidad existente, sin embargo, nos enfocamos en encasillar o reconocer al otro a partir de las categorías identitarias preestablecidas para explicar múltiples realidades, cayendo en la normalización y homogeneización del sujeto. Por ello, una posible estrategia para des-totalizar los discursos que crean ejercicios de exclusión y luchas de poder entre ciertas subjetividades es la de tratar de desviarlos de su propósito socialmente aceptado. Así como indica Fuss (1999, citada en Cano, 2020) “usando estas debatidas palabras es posible agotarlas, debilitarlas, transformarlas en conceptos

históricos que es lo que son y han sido siempre”.

Por tanto, es indispensable que exista una praxis gerontológica, centrada en la persona, pero por supuesto que abarque todas las etapas de vida, apostando a una formación para el envejecimiento saludable y activo, donde estén presentes hábitos saludables de vida enfocándose en seguir saludables, funcionales e independientes hasta el fin de nuestras vidas. La alternativa es envejecer en excelentes condiciones en un grupo de edad con mejor calidad de vida. Por tanto, dos puntos son importantes a rescatar en esta apuesta:

1.- La formación para un envejecimiento saludable y activo desde la geroprofilaxis en etapas tempranas de vida.

2.- La atención centrada en la persona envejecida (vejez), desde un plano integral interdisciplinar, pues es el trabajo conjunto en equipo entre diferentes profesionales (gerontólogos, enfermeras, médicos, fisioterapeutas, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, psicólogos, nutriólogos, etc.). Esto permitirá la realización de la valoración geronto-geriátrica integral (VGI), herramienta imprescindible para la atención integral biopsicosocial para llevar un seguimiento óptimo. Por tanto, el trabajo gerontológico se abrirá campo en otras áreas de atención y con otras poblaciones, apostando -como ya he mencionado- por un envejecimiento saludable y activo desde etapas tempranas de vida, mejorando la calidad de vida de todos los sujetos que envejecen en el contexto regional.

NOTAS

1 Se refiere a la conformación de un sujeto e identidad colectiva recuperando categorizaciones idílicas del ser y que en su mayoría recaen en: ser hombre - preferentemente-, blanco, heterosexual, joven, clase alta, etc.

2 Elementos importantes de la teoría de la estructuración de Anthony Guiddens.

3 Me refiero expresamente al binario de género como normativa (hombre y mujer heterosexuales).

4 Bajo está lógica, entendiendo que la diferencia no es estática, pues, a partir de las categorías sociales: edad, clase social, sexo, género, etnia; la clasificación identitaria no es fija, se encuentra en constante tensión - fungiendo como la teoría de la zona del ser y del no ser de Grosfoguel- y movimiento con la identidad hegemónica, tratando de homogeneizar a los sujetos y excluir a la diferencia en todo momento.

5 Dualismo como un binario inamovible.

6 En este punto no estoy de acuerdo con algunos autores que definen la vejez como período de la vida humana que antecede a la muerte, en tanto que la muerte es un hecho con causas no reductibles al acto de envejecer y en tanto un suceso a posteriori no puede ser tomado como determinante definitoria de la vejez. Aunque existe una fuerte correlación entre ambas, no todo el que muere es viejo antes de ese hecho, y por el hecho de morir, viejo o anciano; se puede entrar dentro de un estado socialmente considerado como anciano, mayor o viejo sin que ello suponga una muerte inminente. El aumento de la esperanza de vida ha hecho que incluso -según algunos autores- aparezcan subdivisiones dentro del cohorte etaria considerado como ancianidad o senectud, les antecede la vejez/tercera edad (Robledo, 2016).

7 Es aplicar la mayor cantidad de medidas preventivas posibles que permitan disminuir la vulnerabilidad acumulada por los riesgos genéticos, el estilo de vida y las enfermedades. Por ello, tales medidas deben definirse y llevarse a cabo quizá desde temprana edad (Rodríguez, 2015).

8 Es la cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados con relación en el total de la población.

REFERENCIAS

Aguilar García, T. (1 de septiembre de 2008). Sistema sexo-género en los movimientos feministas. Amnis.(en ligne).

Recuperado de: <https://journals.openedition.org/amnis/537?lang=es>

Barrera López, I. M., Méndez Carrillo, M. D., y Aguilar Oliva, M. A. (2021). Capacidad funcional del adulto mayor de 60 años que consulta a la clínica de la Municipalidad de Guatemala, clínica médica Mi Familia en el municipio de Palencia en el departamento de Guatemala y en la clínica San Antonio en el departamento de Jutiapa durante el período de julio a diciembre 2021 (Tesis de maestría).

Recuperado de https://biblioteca.galileo.edu/tesario/bitstream/123456789/1515/1/2021-T-mgg-047_barrera_mendez_aguilar.pdf

Bijarro Hernández, R., y Mendiola Infante, M. (2010). La vejez y el envejecimiento en la sociedad contemporánea [PDF].

Envejecimiento y Sociedad. De <https://envejecimientosociedad.wordpress.com/wp-content/uploads/2010/07/bijarro-hernandez-y-mendiola-infante.pdf>

Cano, Abadía, M. (2020). Interseccionalidad y deconstrucción. Cuando los cyborgs imperceptibles toman la política. En Metáforas de la multitud. Ed. Lengua de trapo. España.

De Beauvoir, S. (1970). El cuerpo de la vejez desde una perspectiva de género. En: La vejez. Beauvoir Buenos Aires: Sudamericana.

Gimeno, B. (2014). Vejez y orientación sexual. Recuperado de: <https://www.fundacion26d.org/wp-content/uploads/2014/06/informe-mayores-lgtb.pdf>

Gómez Chávez, J.y Armijo Nájera, A. (2019)Cuerpos erotizados: jóvenes, redes sociales y discursos sobre belleza. En Zarco Ortiz, E. A. [coord.] (2019). Cuerpo, género y juventudes. Análisis de los procesos culturales emergentes en Chiapas.(pp. 41-54) Xalapa, Veracruz. México. Universidad Veracruzana.

Grimson, A. (2011). Los límites de la cultura. Crítica de las teorías de la identidad. Buenos Aires: Siglo XXI editores.

Marcial Zavala, R. E. (2022). Percepciones sociales de la vejez diversa. Configuraciones regionales en la formación profesional en gerontología de la Universidad Autónoma de Chiapas (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma de Chiapas. Recuperado de <http://www.repositorio.unach.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/3785/1/PS1353%20Rogelio%20Ernesto%20Marcial%20Zavala%20-%20ROGELIO%20ERNESTO%20MARCIAL%20ZAVALA.pdf>

Marcial Zavala, R. E. (2015). Identidades muxes en Juchitán, Oaxaca: Prácticas sexo/genéricas y consumos culturales (Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Chiapas). Repositorio Institucional UNACH.

<http://www.repositorio.unach.mx:8080/jspui/bitstream/123456789/3004/1/CAPTURADORIBC145502.pdf>

- Hernández Gómez, R., y Marcial Zavala, R. E. (2019). Cuerpos trans: diversidad de construcciones identitarias en la posmodernidad. En E. Zarco Ortiz (Ed.), *Cuerpo, género y juventudes. Análisis de los procesos culturales emergentes en Chiapas* (pp. 73-90). Universidad Veracruzana. <https://uv.mx/bdh/files/2019/04/cuerpo-genero-juventudes.pdf>
- Missé, M. y Coll-Planas, G. (ed.) (2011) *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona/Madrid: Egales.
- Moreno, A. y Pichardo, J. (Enero-febrero 2006). *Homonormatividad y existencia sexual. Amistades peligrosas entre género y sexualidad*. AIBR. *Revista de Antropología Iberoamericana*, vol. 1, (1). Madrid: Antropólogos Iberoamericanos en Red. Recuperado de <http://www.aibr.org/antropologia/01v01/articulos/010108.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS].(2018). *Envejecimiento y Salud*. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>.
- Ponce, P. (2004). *Masculinidades diversas*. *Desacatos*, (pp. 15-16). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2004000200001&lng=es&tlng=es.
- Robledo Díaz, L. (2016). Los paralogismos de la vejez. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 4(1), (pp. 125-140). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322016000100009&lng=es&tlng=es.
- Rodríguez García, R. (2015). Capítulo 85. Geroprofilaxis. En García, R., y Botello, G. (Eds.). *Práctica de la Geriatria*, 3e. McGraw-Hill Education. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1500§ionid=98102006>
- Salazar Barrón, Sergio (2017). "La ciudad y el género: la producción urbana del espacio heterosexual". En *Bitácora Arquitectura*, 33, 98-103. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/bitacora/article/view/57357/50898>
- Serrato, A. (2020). Ésta es mi vida personal y el único que decide soy yo: resistencia biopolítica y el proceso de salida del clóset al interior de la familia. *GénEros* (27), 215-246 (PDF) Reseña de "Historias Manfloras: sexualidades y vejez masculina". https://www.researchgate.net/publication/350940737_Resena_de_Historias_Manfloras_sexualidad_es_y_vejez_masculina
- Stang, Fernanda (2018). La invisibilidad estadística de la diversidad sexual y de género en los censos latinoamericanos. "Aspectos conceptuales de los censos de población y vivienda: desafíos para la definición de contenidos incluyentes en la ronda 2020". Santiago de Chile: CEPAL. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/01_fernanda_stang_celade.pdf

Universidad Católica del Perú). Repositorio Institucional PUCP.

https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13444/TIRADO_RATTO_ERIKA_TRAYECTORIAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tirado Ratto, E. (2018). Trayectorias educativas y laborales de jóvenes en Lima Metropolitana: un estudio de caso. (1Tesis de licenciatura, Pontificia

Torras, M. (2007) El delito delcuerpo, en: Cuerpo e identidadI. ediciones UAB. Barcelona

Vilche, L. (22 de Agosto de 2017). La primera víctima del mandato de masculinidad es el hombre. La capital. Recuperado de: [https://www.lacapital.com.ar/ovacion/la-primera-victima-del-mandato-masculinidad-es-el-hombre-n1456007.html?](https://www.lacapital.com.ar/ovacion/la-primera-victima-del-mandato-masculinidad-es-el-hombre-n1456007.html?fbclid=IwAR2DhXhPe0prIoJLhiAfzbCIdigoC50iljndykfl7JKgyOmWib5qMgRrpYQ)

[fbclid=IwAR2DhXhPe0prIoJLhiAfzbCIdigoC50iljndykfl7JKgyOmWib5qMgRrpYQ](https://www.lacapital.com.ar/ovacion/la-primera-victima-del-mandato-masculinidad-es-el-hombre-n1456007.html?fbclid=IwAR2DhXhPe0prIoJLhiAfzbCIdigoC50iljndykfl7JKgyOmWib5qMgRrpYQ)

Wences-Acevedo, R. (2018). Heteronormatividad y matrimonios entre personas del mismo sexo. Universidad Autónoma Metropolitana.

Tepic, Nayarit. Recuperado de:

<http://ecorfan.org/handbooks/Ciencias%20Estudios%20de%20Genero%20T-II/22.pdf>

Zarco Ortiz, E. A. (2019). Mujeres transgénero centroamericanas en Tapachula, Chiapas. Una región de desplazamientos trans-fronterizos (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma de Chiapas.

<http://www.repositorio.unach.mx/jspui/handle/123456789/3243>

Witting, M. (2006),El pensamiento heterosexual. En El pensamiento heterosexual y otros ensayos. Madrid: Egales

