

Cuadernillo Educación Sexual Integral con perspectiva gerontológica

(2º fascículo)





**Buenos
Aires
Ciudad**

Jefe de Gobierno
Horacio Rodríguez Larreta

Ministro de Salud
Fernán González Bernaldo de Quirós

Secretaria de Bienestar Integral
Sofía Ángela Torroba

Subsecretaria para Personas Mayores
Paula Zingoni

**Cuadernillo
Educación Sexual Integral
con perspectiva gerontológica**

(2ºFascículo)

Índice

Prólogos	6
Introducción Dra. Lorena Spina (Gerenta Operativa de Formacion Integral)	8
Gerontocomunicación, viejismo y sexualidad en la vejez. <i>Sol Rodriguez Maiztegui - El Club de la Porota</i>	10
Muestra fotográfica “Pecadoras”. <i>Rosa Cattana</i>	21
La invisibilización patriarcal y edadista de los cuerpos envejecidos de las mujeres. Un reto para su empoderamiento en la vejez. <i>Mónica Ramos Toro - UNATE - Fundación FEM</i>	33
Sexualidad y vejedes. <i>RPIG (Residencia Posbásica e Interdisciplinaria en Gerontología)</i>	41
ESI con perspectiva gerontológica: hablemos de menopausia. <i>Verónica Giordano y Mora Vinokur</i>	50
Desarmando dos mandatos sobre la sexualidad. <i>Carla Del Duca - Gerontovida</i>	57
Matriz heterosexual en crisis. El caso del envejecimiento y la vejez en la Argentina. <i>Walter Giribuela</i>	63
Mariana todavía era virgen. <i>Patricia Hidalgo</i>	69
Talleres de Educación Sexual Integral con Personas Mayores. Compartiendo experiencias. <i>Mercedes Taffarel</i>	75

Nota: *El trabajo de compilación y edición técnica de todo el material estuvo a cargo de la Lic. María Cecilia Torino, la PS Bárbara Bignone y la Lic. Mercedes Taffarel.*

PRÓLOGOS

Es un agrado para mí presentar el 2º fascículo del cuadernillo de Educación Sexual Integral (ESI) con perspectiva gerontológica. Una iniciativa que acerca información y la posibilidad de reflexión sobre la sexualidad de las personas mayores.

La educación sexual es un derecho que no tiene fecha de vencimiento, y es un componente esencial del bienestar integral. Sin embargo, a menudo las necesidades de educación sexual de este grupo de la población se pasan por alto o se subestiman.

A lo largo de estas páginas queremos promover la autoaceptación, la comunicación abierta con las parejas y proveedores de atención médica, y el respeto por las elecciones individuales. Nunca es demasiado tarde para aprender, crecer y disfrutar de una vida sexual satisfactoria.

Esperamos que este cuadernillo sea una guía valiosa. Desde la Subsecretaría para Personas Mayores del Gobierno de la Ciudad, seguiremos trabajando para acompañar la salud y el bienestar de las personas, en todas las etapas de la vida.

Paula Zingoni
Subsecretaria para Personas Mayores

Desde la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores nos gratifica presentarles este 2ºfascículo del Cuadernillo ESI con Perspectiva Gerontológica.

6 Todo el material y la información que condensan -tanto éste como el 1º fascículo- conforman una política pública que apuesta a contribuir al desarrollo y el bienestar integral de las Personas Mayores, abordando una temática históricamente invisibilizada como la sexualidad.

Cada fascículo nos invita a reflexionar sobre nuestro propio proceso de envejecimiento, desarmando los estereotipos que muchas veces reproducen una mirada condicionante sobre la vejez, y a deconstruir la concepción tradicional de la sexualidad, sumándole perspectiva integral, educativa y gerontológica.

Mauricio Damiano
DG Políticas Asistenciales para Personas Mayores

La educación sexual integral de las personas mayores es un aspecto fundamental para la salud y el bienestar general, así como para el desarrollo económico y social de las comunidades y la elaboración e implementación de políticas públicas en los países. La salud sexual depende del goce de determinados derechos humanos y es inherente a todo el ciclo vital de las personas y no solo en los años de edad reproductiva.

7

Aún existen tabúes en relación a la sexualidad de las personas mayores que deben desaparecer y desde la Gerencia de Formación Integral estamos trabajando para ello. Las prácticas sexuales de las personas mayores existen y aportan tanto placer como lo hacen a otras edades. La sexualidad cambia, no desaparece.

Somos parte de un momento histórico en el que la esperanza de vida se ha prolongado significativamente. No podemos ocultar el desconocimiento que existe respecto a las capacidades fisiológicas que cambian a lo largo del proceso de envejecimiento, que en gran medida podemos adjudicar a patrones culturales transmitidos de generación en generación. Ante esto, resulta fundamental avanzar en la sensibilización, capacitación y circulación de información en materia de educación sexual integral con perspectiva gerontológica abierta a la comunidad.

Con este segundo fascículo del Cuadernillo nos proponemos realizar un aporte conceptual para el abordaje de las sexualidades de las personas mayores en el campo de la salud y los derechos, poniendo esto en tensión con las prácticas cotidianas en estos ámbitos. Asimismo, abordar las problemáticas que atraviesa este grupo poblacional heterogéneo, reflexionar sobre los estereotipos más frecuentes y su incidencia en la propia población mayor y en las intervenciones profesionales y estatales.

En relación al ámbito estatal implica un desafío importante en el diseño y la implementación de políticas públicas que garanticen una mejora en la calidad de vida para esta población. En este orden de ideas, definimos poner el foco en la sexualidad de las personas mayores como dimensión particularmente invisibilizada. No visibilizar esta dimensión vulnera los derechos sexuales y el bienestar integral de las personas mayores.

A modo de conclusión, queremos compartirles nuestra enorme satisfacción por habernos propuesto, junto a la Mesa de Trabajo, iniciar la tarea de reunir las voces de muchas personas que con distintos recorridos y desde diversas inserciones vienen abordando esta temática. Y elaborar, apostando a un trabajo colectivo y colaborativo, un material inédito. Nos llena de orgullo haber lanzado el 1º fascículo en el año 2022, que estén leyendo en este momento el 2º fascículo en el año 2023, y proyectar un 3º fascículo para el año próximo.

**Dra. Lorena Spina
Gerenta Operativa de Formación Integral**

Contacto:

esiconperspectivadeedad@buenosaires.gob.ar

GERONTOCOMUNICACIÓN, VIEJISMO Y SEXUALIDAD EN LA VEJEZ

Es imposible no comunicar

Uno de los principios de la teoría de la comunicación del filósofo y psicólogo austriaco Paul Watzlawick afirma que todo comportamiento es una forma de comunicación en sí mismo, tanto a nivel implícito como explícito. Incluso, estar en silencio implica una información o mensaje, por lo que resulta imposible no comunicarse.

9

En otras palabras, siempre estamos comunicándonos. La comunicación es inherente a la vida humana al igual que el proceso de envejecimiento. No podemos vivir por fuera de ninguno de los dos caminos. Ya sabemos que estamos inmersos en una sociedad viejista cuya gran paradoja es la de querer vivir más sin envejecer. Por un lado, celebramos haber ganado años de vida. Por el otro, intentamos que no se noten. Nos resistimos a conectar con el proceso de envejecimiento personal. Esa resistencia se refleja en los medios de comunicación, en la industria cultural y en la insistencia alocada de que quienes envejecen son otras personas, las viejas y los viejos del presente; ni los productores televisivos, ni las conductoras, ni los noteros y creativas; ni los guionistas o directores, por nombrar algunos de los roles más visibles del mundo audiovisual, periodístico y/o mediático.

Si, claro, caben algunas excepciones. Pero lo cierto es que el miedo a envejecer y la invisibilización de las vejeces están a la orden del día. Y esto no es sólo una afirmación intuitiva.

Informe de la Defensoría del Pùblico de la Nación

10

Un informe de junio de 2022 realizado por la **Defensoría del Pùblico de la Nación** reveló los resultados de una investigación que tenía como propósito analizar la presencia de noticias vinculadas a personas mayores. Tras revisar 14.918 noticias de la televisión abierta (canal 13, Telefé, Canal 9, TV Pública y América, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) sus impulsores concluyeron en lo siguiente: “*existe una presencia escasa y limitada de temas vinculados a personas mayores en las agendas de los noticieros. Solo el 1,1% de las noticias analizadas se refiere a esta temática*”.

En cuanto al tiempo de duración, remarca el informe, que de las más de 680 horas visionadas apenas el 1,5% (10 horas y casi 20 minutos) fue destinado a los hechos relacionados a los grupos etarios de las vejeces. En la misma línea, se evidencia que la representación de las personas mayores está vinculada principalmente a casos policiales y a información sobre salud y jubilaciones.

O sea, no sólo que las personas mayores no son prioridad en la agenda de los medios sino que además, cuando ocupan algún espacio, lo hacen en noticias policiales: “*Delincuentes le pegan a un abuelo para robarle*”; de salud: “*Comienza la campaña antigripal para los abuelos*”; o jubilatorias: “*Cronograma de pago a jubilados*”.

Formación en Gerontocomunicación

Volvamos al axioma de Watzlawick. Si ya sabemos que es imposible no comunicarnos, preguntémonos entonces ¿por qué las personas mayores no forman parte de las agendas de producción en los medios de comunicación?, ¿por qué los únicos lugares que ocupan en la agenda mediática están atravesados por los estereotipos viejistas?.

Los medios de comunicación reflejan, en cierto modo, las miradas, posturas, cosmovisiones de una gran parte de la sociedad.

Y, ya sabemos que estamos tan enajenados del proceso de envejecimiento, que abordamos los desafíos vinculados a la vejez y a las vejedes como si fuesen extraños a nuestra realidad. Soy absolutamente consciente que llevará mucho tiempo hackear nuestros pensamientos viejistas, edadistas y gerascofóbicos.

Tenemos tanto miedo a envejecer que no sólo tratamos de evitarlo (algo bastante tonto) sino que, además, tratamos de no mostrarlo. Cerramos los ojos bien apretados, tapamos nuestras orejas y gritamos “*lalalalalala*” para no hablar de cuánto nos interpela el paso del tiempo. Mientras tanto, nos reímos y somos cómplices del maltrato y de la mirada estereotipada y prejuiciosa. Total, viejo, vieja es ella, es él, son ustedes, ¿yo? ipues claro que no!

11

En este escenario, resulta imperante comenzar a formar y formarnos en Gerontocomunicación no sólo a los y las profesionales de la comunicación sino a todas aquellas personas que se ocupan de comunicar noticias, actividades, propuestas con y para personas mayores. Quienes nos dedicamos a desafiar los estereotipos, prejuicios, cosmovisiones, miradas viejistas estamos invitados a transformarnos en activistas de la vejez que intentamos promover y visibilizar. Aquí es donde aparece la tan imprescindible tarea de propuestas gerocomunicativas como la del **Club de la Porota**. Espacios de comunicación y periodismo que muestran realidades por fuera de la agenda de los medios de comunicación que consumimos.

No basta con denunciar el viejismo. **El cambio de paradigma conlleva un serio compromiso con la formación, el trabajo en red, la solidaridad interinstitucional e interpersonal y la producción de contenido que promueva un envejecimiento con perspectiva de género y derechos.**

Hackear el viejismo

El trabajo que tenemos los y las gerontólogas es inmenso. **Hackear el viejismo** nos obliga a posicionar la temática del proceso de envejecimiento en las agendas de cada una de las etapas evolutivas de una persona: infancia, adolescencia, juventud, madurez y vejez.

12

Quienes envejecemos somos personas sexuadas, deseantes, con cuerpos que se erotizan aún cuando socialmente, al llegar a una determinada edad, exista una fuerza que de algún modo nos impulse a inhibir los pensamientos y acciones sexuales y/o eróticas. En este contexto irrumpen **Rosa Cattana** (la tienen que haber leído, visto y disfrutado, no sólo en éste sino también en el anterior cuadernillo) en la escena cordobesa y argentina con dos muestras fotográficas - artísticas: **Viejas Lindas** (2022) y **Pecadoras** (2023). Una mujer mayor, que supo reinventarse en pandemia. Aprendió a sacar fotos, a bordar y a hackear el viejismo. Fotografió a sus amigas desnudas y erotizadas, levantó la voz de las mujeres mayores, que como ella, están cansadas de ser invisibilizadas como sujetos deseantes, como mujeres con cuerpos que vibran, que se calientan, que gozan y hacen el amor.

“Viejas lindas” y “Pecadoras” son nuestra revolución. Nos revelamos, vamos en contra de lo que se espera de nosotras. “*Nuestros cuerpos son lindos, deseables y deseantes*”, repite Rosa cada vez que puede.

El conflicto como oportunidad

Envejecer nos pone en jaque. Nos pone en tensión, en conflicto. Nos obliga a redefinir ciertas máximas a través de las cuáles hemos intervenido en el mundo; hemos construido un estilo y modo de vida. El filósofo Byung-Chul Han dice que “*la actual cultura del rendimiento y la optimización no tolera que se invierta trabajo en un conflicto, pues tal trabajo requiere mucho tiempo. El actual sujeto que se ve obligado a aportar rendimientos sólo conoce dos*

estados: funcionar o fracasar. En ello se asemeja a las máquinas. Tampoco las máquinas conocen ningún conflicto: o bien funcionan impecablemente, o bien están estropeadas. Los conflictos no son destructivos. Muestran un aspecto constructivo. Las relaciones e identidades estables sólo surgen de los conflictos. La persona crece y madura trabajando en los conflictos”.

La longevidad, la prolongación de la expectativa de vida y en consecuencia la vejez nos ofrecen una nueva oportunidad para entrar en conflicto. Para crecer y madurar. Para barajar y dar de nuevo. Si no hablamos del miedo que nos da envejecer, si no asumimos el paso del tiempo en nuestro cuerpo, si no comprendemos que tenemos que tensionar nuestras creencias: redefinirlas, reconfigurarlas, formatearlas, hackearlas para descubrir las “potencialidades de la vejez” (en palabras de una grande: Haydee Lenkiewicz) difícilmente podamos avanzar hacia los casilleros que nos obligan a entrar en conflicto, uno de ellos es el de asumir que los cuerpos viejos se erotizan, deseán, disfrutan, se excitan.

13

Los medios de comunicación son las cajas de resonancia de nuestros prejuicios, de nuestras discriminaciones, de nuestros miedos. Rechazamos lo desconocido y ante la duda elegimos mirar para otro lado.

Es más fácil caer en los lugares comunes, en aquellos que creemos deben ocupar las vejeces que entrar en conflicto con nuestras representaciones. ¿A donde están los medios, los productores y productoras de contenido que hablan de las enfermedades venéreas en personas mayores?, ¿a dónde están las instituciones, las personas, los medios de comunicación que visibilizan las muestras fotográficas de Rosa Cattana, que hablan de la violación de derechos que ejercen algunas residencias de larga estadía al evitar que las personas mayores puedan tener derecho a la intimidad sexual?, ¿quien habla de los deseos de las vejeces?, ¿quien se anima a correr a las personas mayores de

las imágenes teñidas de amor romántico que refuerzan la idea de que las personas adultas mayores son personas asexuadas y deserotizadas?, ¿a dónde encontrar productos audiovisuales que miren a las personas mayores como lo que son: personas que envejecen con deseos, proyectos, derechos y obligaciones?

Una nueva agenda

14

Cierro los ojos. Elijo imaginar que este cuadernillo llega a manos de un productor audiovisual, periodista o referente de la comunicación. Seguro que si llegó hasta aquí es porque de alguna manera interpelamos su viejismo. ¡Aprovechemos la oportunidad y brindémosle herramientas para aportar a su deconstrucción! ¿Por dónde comenzar? Te sugiero que leas y/o veas los materiales que te propongo, en su mayoría, de libre acceso on line:

- **Convención Interamericana de Protección de los DDHH de las Personas Mayores** (su descarga es gratuita a través de la web de El Club de la Porota).
- **Tutorial para medios #sinestereotiposhaybuentrato.**
Canal de YouTube de @elclubdelaporota.
- Notas a Rosa Cattana en el buscador de www.elclubdelaporota.com.ar.
- Voces Mayores (Registro Federal de Vivencias y Saberes +60) en www.fnv.org.ar. Narraciones en primera persona de adultos y adultas mayores en contexto de pandemia (emergen historias de amor).
- Libros: **Erótica y vejez: perspectivas de Occidente** (lacub, 2006), Sin reglas. **Erótica y libertad femenina en la madurez** (Freixas, 2018), **Yo, vieja. Apuntes de supervivencia para seres libres** (Freixas, 2021) **La gerontología será feminista** (Comp.

Navarro - Danel, 2019) **Triángulos Plateados. Inteligencia sexual para vivir el deseo en la madurez.** (Proverbio, 2023).

- Descarga on line del cuadernillo **“Prácticas no discriminatorias en relación con adultas y adultos mayores”**. Elaborado en el marco de la Red Nacional de Investigadoras/es contra la Discriminación (Inadi y Secretaría de DDHH del Ministerio de Justicia de la Nación, 2012).
- **1º fascículo del Cuadernillo Educación Sexual Integral con Perspectiva de Edad** (Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 2022).
- Campaña: **#hackeaelviejismo, #sinestereotiposhaybuentrato y #cuidemosnuestraspalabras**. Material gratuito y descargable para trabajar en instituciones, grupos, escuelas, sin distinción de edad, en el marco del 15 de junio (Día del Buen Trato a las Personas Mayores) y el 1º de octubre (Día Internacional de las Personas Mayores).

15

Agentes de cambio

La **Fundación Ashoka** promueve la gestación y promoción de líderes sociales que trabajan a diario para cambiar las formas en las que intervenimos el mundo. Son un reducto de esperanza que crece y se multiplica. Su filosofía se reduce, nada más y nada menos que a la potente frase: **“Todos, todas podemos ser agentes de cambio, nunca es tarde para transformar la realidad”**.

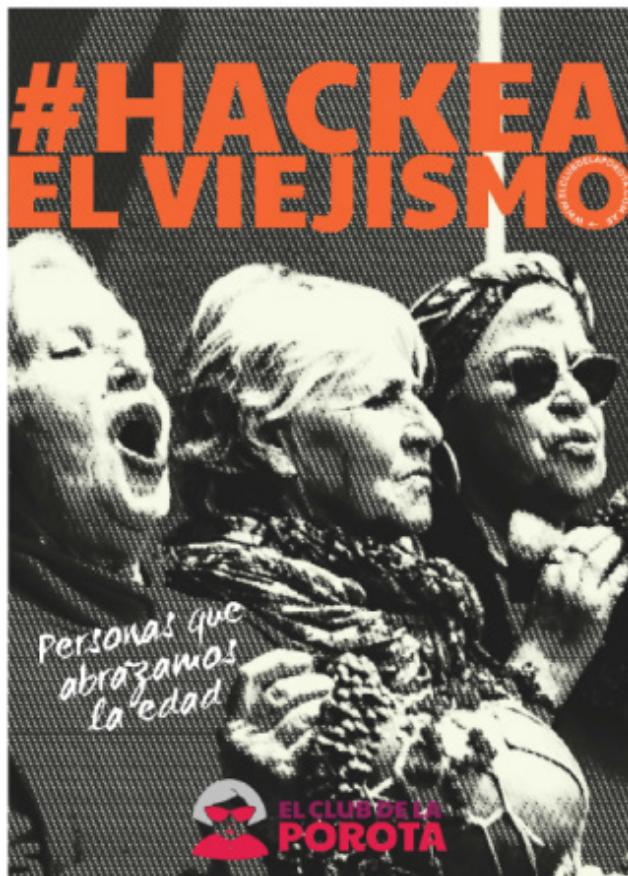
Me gusta esa frase, me identifica y refleja el trabajo que impulsó como gerocomunicadora y que promovemos en el Club de la Porota. No hay edad para hackear el viejismo, para comprender que la longevidad es la temática del presente y del futuro y que mientras estemos vivos, vivas, tenemos el derecho y la obligación de tensionar, entrar en conflicto y hablar de la vejez y sus

innumerables intersecciones.

Una de ellas, quizá la más atractiva, desafiante y disruptiva: la de la sexualidad después de los 60, 70, 80, 90, 100 años! Sin estereotipos hay buen trato. **#hackeaelviejismo**.

Sol Rodríguez Maiztegui

Comunicadora Social Gerontóloga Creadora de la
comunidad de envejecientes de El Club de la Porota Lider
de envejecimiento saludable (Healthy Ageing - ONU 2022).
Oradora TEDx CBA.



PECADORAS

¡Calla, mujer! me ordenan

No nos aburras más con tu lujuria

Vete a la habitación

Desnúdate

Haz lo que quieras

Pero calla

No lo pregones a los cuatro vientos.

...

Cállate. No hables más de vientres y humedades.

Era quizás aceptable que lo hicieras en la juventud.

Después de todo, en esa época, siempre hay lugar para el desenfreno.

Pero ahora, cállate.

Fragmento del poema “mujer irredenta” de Gioconda Belli

Pecadoras es una serie de fotografía erótica bordada, donde las modelos son mujeres mayores. Tanto las modelos como yo, somos militantes de “Arrugas más, Arrugas menos” que es una agrupación feminista de mujeres mayores, cabe aclarar que algunas pocas fotos son autoretratos, o sea estuve de ambos lados de la cámara, porque quise también poner el cuerpo y no solo la mirada.

La intención de esta serie fotográfica, es plantear que las viejas también somos personas sexuadas, deseantes y que podemos ser deseadas. Y que somos diversas y que podemos encontrar placer en diversidad de prácticas sexuales.

18

Claro que el título de la serie está puesto con ironía. Las mujeres de mi generación hemos sido educadas con la idea del amor romántico, de la culpa, de la mujer-madre, de la mujer-abuela, del sexo para reproducir. La sexualidad no se condice con la imagen de mujer mayor que predomina socialmente.

Y lo dice Gioconda Belli en otro párrafo del poema con que inicié el escrito:

Ya no te sientan las pasiones.

Ni bien pierde la carne su solidez

debes doblar el alma

ir a la Iglesia

tejer escarpines

y apagar la mirada con el forzado decoro de la menopausia.

Pero las viejas feministas que tenemos 60, 70 u 80 años, somos rebeldes, somos parte de una generación rebelde “la generación del rock and roll”, la rebeldía no se nos pasó con los años, y la sexualidad tampoco.

Y termina el poema de Gioconda:

¡Ah! Señores; no saben ustedes

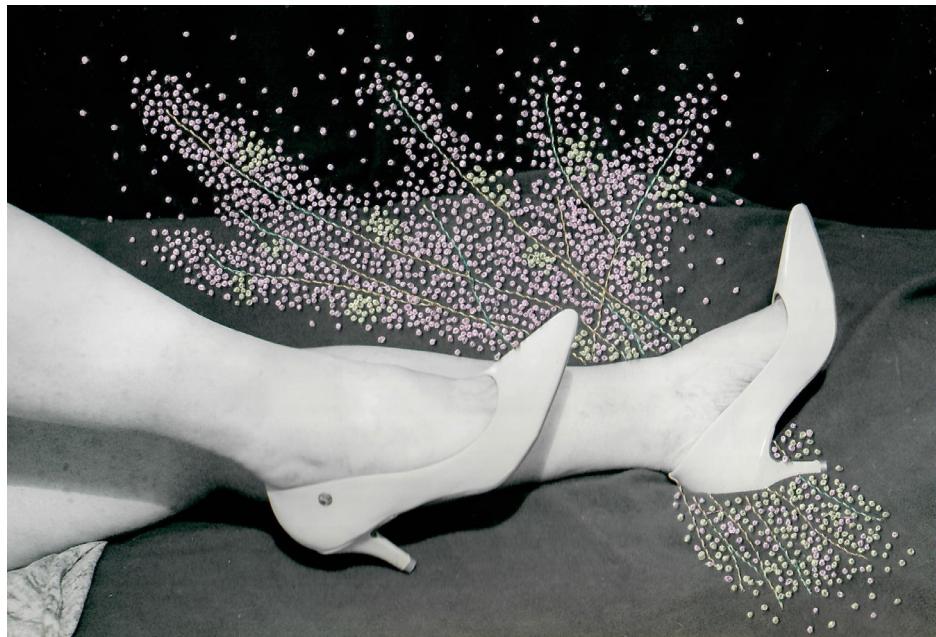
Cuanta delicia esconden los cuerpos otoñales

cuánta humedad, cuánto humus

*cuánto fulgor de oro oculta el follaje del bosque
donde la tierra fértil
se ha nutrido de tiempo.*

Rosa Cattana

Jubilada. Doctora etn Química. Ex docente y ex decana de la Universidad Nacional de Río Cuarto. Actualmente Militante de “Arrugas más, Arrugas menos”. Coordinadora del observatorio de Derechos Humanos de la UNRC. Fotógrafa y bordadora.



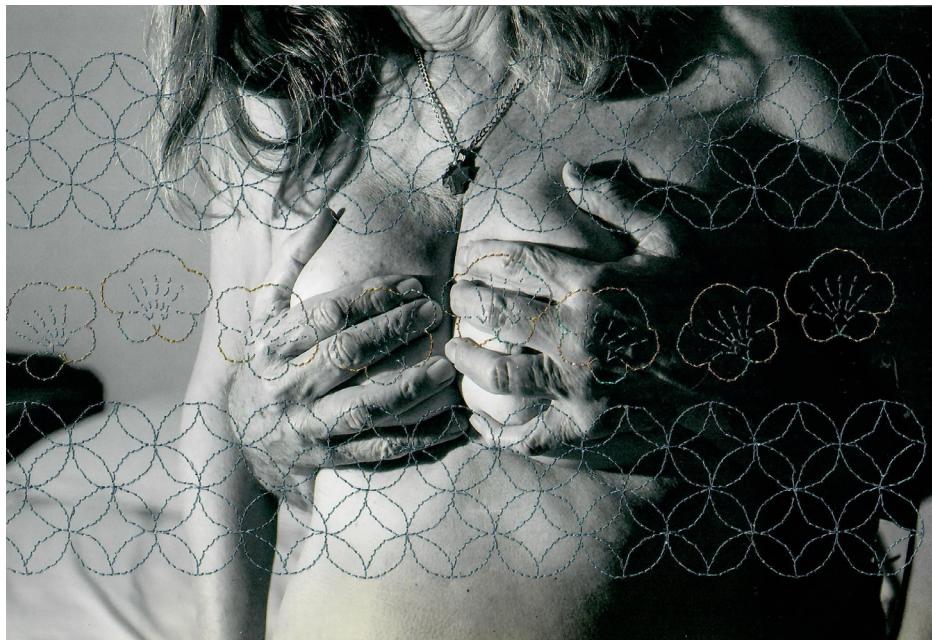






23







25







27

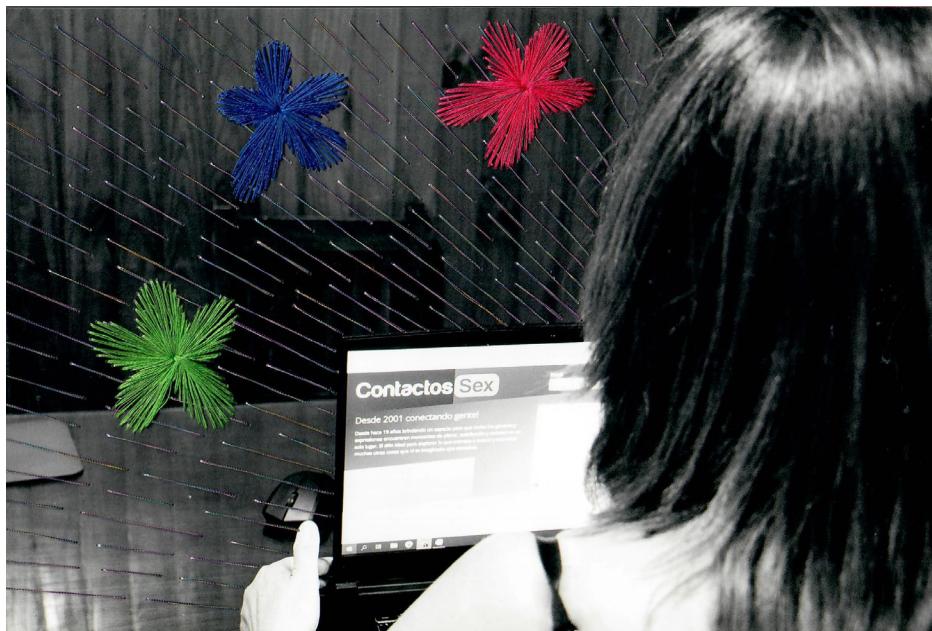


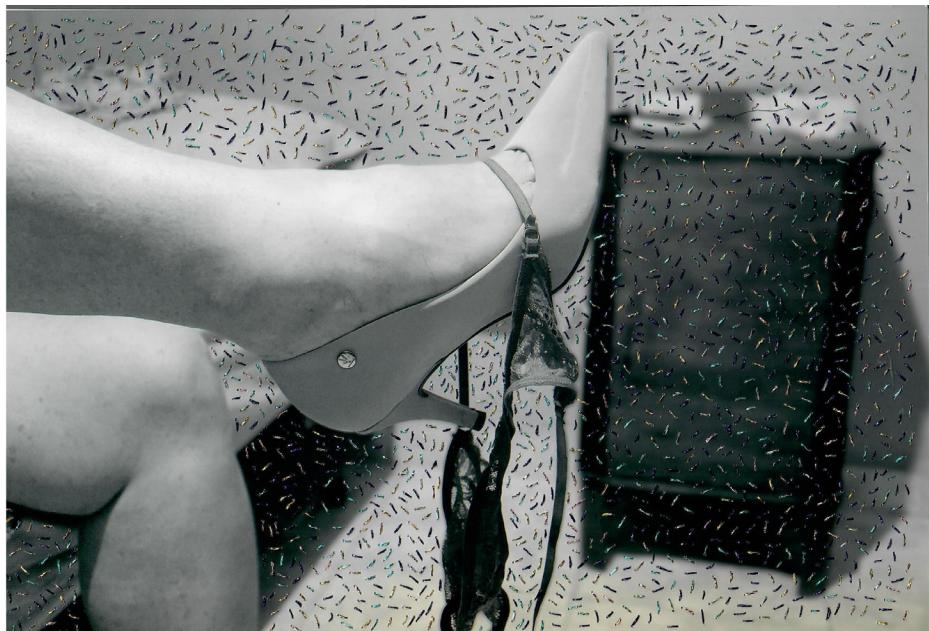


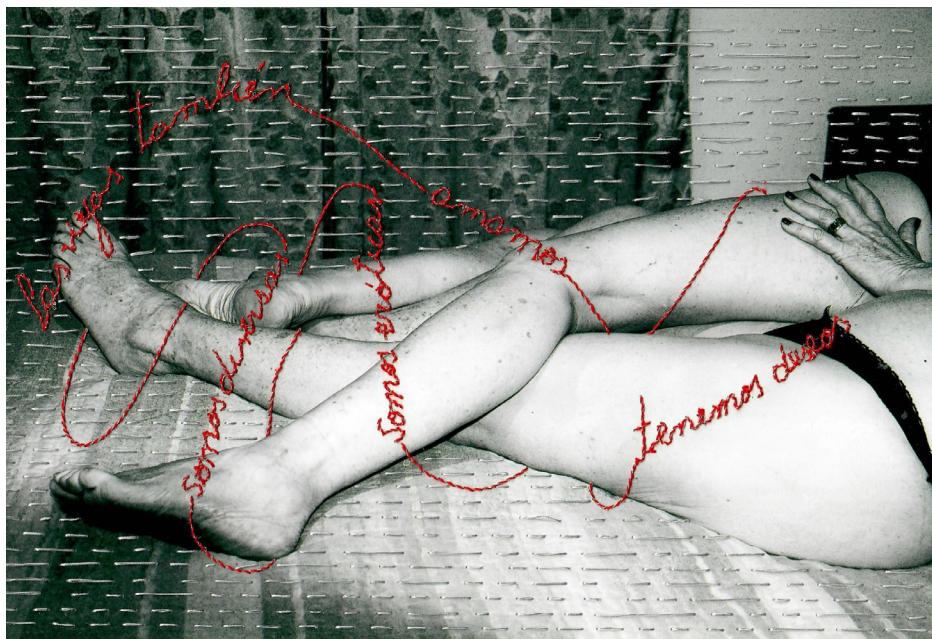


29









LA INVISIBILIZACIÓN PATRIARCAL Y EDADISTA DE LOS CUERPOS ENVEJECIDOS DE LAS MUJERES. UN RETO PARA SU EMPODERAMIENTO EN LA VEJEZ

33

La antropología social nos da claves para entender que nuestra forma de mirar el mundo está condicionada por lo que nos han enseñado desde que nacemos. Todo un bagaje de experiencias, saberes, sentimientos y sensaciones que conforman nuestro imaginario mental, que lejos de ser individual es, ante todo, un producto cultural, social, político y colectivo.

Nada escapa a este proceso de construcción social, de ahí que aspectos tales como la edad, el sexo, “la raza”, la orientación sexual, la identidad de género o el lugar de procedencia, entre otros, tengan una categorización en ese esquema mental de representaciones sociales, que lleva a situar dentro de la “norma” o fuera de ella a quienes ocupan determinadas posiciones en esas categorías. Así, por ejemplo, la vejez, la condición de mujer, la de indígena o la de extranjero, la de persona LGBTIQ+, representan simbólicamente la “otredad”, es decir, lo que no es normativo o se sale de la norma. Y de manera relevante, la edad y el sexo son dos condiciones que históricamente han servido para la justificación recurrente de la dominación y de su necesaria contrapartida, el sometimiento (Gascón, 2012).

Categorías “biológicas” como la edad o el sexo, se convierten en mecanismos de desigualdad social, potenciados en las sociedades modernas por un capitalismo neoliberal, que ensalza la idea de que es mejor ser joven que ser viejo, ser hombre que ser mujer.

Al mismo tiempo, no podemos abordar estas desigualdades por separado, ya que se entrecruzan, por lo que ser mujer y ser vieja está doblemente devaluado (Freixas, 2018). Así, a las pérdidas que el edadismo asocia al hecho de envejecer -enfermedad, decrepitud,

fragilidad, dependencia, improductividad-, al vincular el cuerpo envejecido a la disminución en la funcionalidad corporal, mental y social (Brito y Silva, 2022; Ramos 2018), el machismo añade las que afectan a la construcción de la belleza femenina asociada a un ideal de juventud, de manera que, a medida que las mujeres nos hacemos mayores, observamos lo efímero de nuestro valor vinculado a un cuerpo que pierde estimación social al no cumplir con las prescripciones de la belleza impuestas por la sociedad al género femenino, como son la tersura de la piel, la delgadez del cuerpo o la ausencia de canas (Ramos, Ibid, 2018; Freixas, 2013).

El mensaje, por tanto, que se nos transmite a las mujeres envejecientes y mayores es que debemos esforzarnos en no parecer lo que somos, sino en seguir pareciendo lo que fuimos, es decir, jóvenes. Esta imposición patriarcal nos hace estar enfadadas con nuestros cuerpos envejecidos, con el reflejo de nuestra imagen en el espejo y conduce a muchas mujeres mayores a experimentar una insatisfacción con su cuerpo, provocando sentimientos de inseguridad, vergüenza o de fracaso debido a su incapacidad para ajustarse a los estándares de belleza predominante, dado que la única posibilidad socialmente aceptada de ser vieja, implica el sometimiento del cuerpo a una apariencia de juventud imposible de alcanzar (Ramos, Ibid, 2018).

En esta opresión, nuestro cuerpo se convierte en un producto mercantil “el cuerpo humano transformado en carne” (Gascón, Ibid. 2012:11), que debe ser “rejuvenecido” por los medios que el mercado pone a nuestro alcance para que encajemos en el modelo idealizado (cremas, tintes, lifting, cirugía estética, productos antiedad, etcétera).

En otras palabras, las mujeres debemos evitar las señales propias del proceso de envejecimiento transformando nuestro cuerpo (Brito y Silva, Ibíd. 2022), de la misma manera que el modelo biomédico también lleva décadas actuando sobre los cuerpos de las mujeres tras la menopausia al abordarlo como un proceso que

debe ser medicalizado.

Estas representaciones sociales que asocian belleza a juventud, no sólo generan dificultades en la aceptación de la imagen corporal que tenemos las mujeres al hacernos mayores, -al carecer de una estética cultural que nos haga sentirnos bellas con nuestros cuerpos envejecidos-, sino que además limita nuestra capacidad de ser agentes de nuestra propia sexualidad (Freixas y Luque, 2009), lo que nos lleva a silenciar nuestras apetencias y deseos. Asimismo, no debemos olvidar que otra de las barreras más importantes que existen sobre el cuerpo de las mujeres, es la ausencia total de representaciones sociales sobre sus sexualidades, ya que si la vejez se representa como una etapa asexuada, en el caso de las mujeres este ámbito de sus vidas se convierte en un tabú social (Brito y Silva, Ibíd. 2022). Diversos estudios han encontrado una relación positiva entre el disfrute de la actividad sexual y variables como: la satisfacción con la imagen corporal, la aceptación de los cambios que se producen al envejecer, así como un mayor conocimiento del cuerpo, del deseo y de la libertad personal para expresarlo (Freixas y Luque, Ibíd., 2009; Ramos, Ibíd., 2018).

35

Un cuerpo femenino que además, no debemos olvidar, es interpretado dentro de un sistema sexo-género binario hegemónico que excluye aquellos cuerpos que no encajan en el ideario femenino, por lo que dentro de las categorías de exclusión, es mejor ser mujer blanca cisgénero heterosexual, que ser mujer negra, trans o persona no binaria o lesbiana, lo que pone de relieve la necesidad de señalar que el cuerpo y lo biológico, y no sólo el género, son asimismo construidos socialmente.

En relación con esta cuestión, los pocos estudios sobre lesbianas mayores revelan resultados contradictorios, algunos sugieren que los ideales corporales de delgadez y juventud también ejercen una influencia negativa sobre ellas, mientras que otros indican que se ven menos influenciadas que las mujeres mayores heterosexuales, así como muestran una gestión más satisfactoria de su sexualidad,

del conocimiento de su cuerpo, del deseo y de su capacidad para expresarlo (Wallach et Lavigne, 2021; Freixas y Luque, *Ibid*, 2009).

36

Del estudio realizado por Isabelle Wallach y Julie Lavigne, hay varios datos que nos parecen interesantes señalar en relación con la temática de este capítulo. Uno de ellos, es que tanto para mujeres mayores heterosexuales como para lesbianas, la búsqueda de una nueva pareja o la perspectiva de una relación íntima o sexual con una persona nueva son situaciones que exacerbán los efectos de los ideales corporales de belleza asociados a la juventud. Especialmente, esto se observa en aquellas situaciones en las que el deseo de una nueva pareja o de una relación íntima permanecen todavía en la imaginación, y aún no tienen un carácter encarnado, lo que despierta los temores de las mujeres mayores a un posible rechazo o mirada negativa de su cuerpo envejecido como un cuerpo que no se considere deseable. Quizás, nos podría sorprender esta situación en el caso de las lesbianas mayores, sin embargo, las autoras consideran que estas mujeres no están exentas de una socialización sexista y heterosexista que predomina en la sociedad (*Ibíd.*, 2021:99).

Otro de los datos relevantes de este estudio -y que según las autoras avalan otros revisados por ellas-, es que disfrutar de una relación íntima basada en vínculos afectivos, ya sea heterosexual o lesbiana, se revela determinante para la aceptación de la subjetividad corporal por parte de la pareja y promueve sentimientos de confianza de las mujeres mayores con su apariencia corporal. Parece que este tipo de relación viene a atenuar la influencia de los estándares de belleza patriarcales tanto en parejas heterosexuales como lesbianas (*Ibíd.*, 2021:100).

Por último, otro dato relevante muestra cómo las relaciones en las que el deseo de la pareja reduce a la mujer envejecida a los estándares de belleza patriarcales, tiende a silenciar su deseo al negar su subjetividad corporal. En este caso, sólo las mujeres mayores heterosexuales manifestaron sentir la presión ejercida en

relación con la norma de delgadez, lo que no sucedía en el caso de las parejas lesbianas, que mostraban una mayor aceptación de la diversidad (Ibíd., 2021:101).

Otro de los cuerpos menos normativos y, por ello, más invisibilizados es el de las mujeres con discapacidad o diversidad funcional, más aún si son mayores. Los estudios al respecto muestran experiencias vitales a menudo contradictorias ya que, a pesar de que estas mujeres se ven condicionadas por prejuicios asociados a su sexualidad, a menudo responden poniendo en marcha estrategias de resistencia y empoderamiento en relación con su sexualidad y su cuerpo, que les permite superar en gran medida esos condicionantes sociales (Martínez, 2019). De hecho, aunque no se puede negar que las limitaciones de tipo físico pueden obstaculizar o poner trabas a prácticas sexuales concretas, las principales limitaciones que tienen las mujeres mayores con discapacidad para disfrutar de su sexualidad a menudo vienen dadas por barreras sociales, actitudinales o culturales, heredadas de la desventaja histórica que arrastran las mujeres y personas con “cuerpos no normativos”.

37

De nuevo, se vuelve a evidenciar el cuerpo como construcción social y espacio en torno al cual se articula y se condiciona nuestra posición en el mundo, y nuestra subjetividad corporal. El tener un cuerpo que no es el normativo o que no se ajusta a los cánones de belleza, se acaba convirtiendo en un factor de exclusión y de negación de la diferencia. En este caso, la intersección mujer-mayor-discapacidad convierte estos cuerpos como no deseados y los aleja de la subjetividad del deseo, como no deseantes.

Conclusiones

Todavía contamos con escasos estudios sobre las identidades corporales en la vejez, en gran medida debido a la estigmatización de las personas mayores, lo que se agudiza en el caso de las mujeres. En las investigaciones se evidencia que nuestros cuerpos se convierten en lienzos que deben ser transformados para encajar en la norma ideal asociada a la belleza juvenil patriarcal. Y que esto afecta no sólo a nuestra subjetividad corporal, sino también al disfrute de nuestra sexualidad.

La buena noticia es que esta negación de los cuerpos envejecidos de las mujeres se está poniendo en la agenda feminista y está siendo deconstruida por las propias mujeres envejecientes y mayores como sujetos deseados y deseantes que superan con su acción la mirada edadista y machista que nos ha negado un lugar para el disfrute de la sexualidad y el deseo. En esta línea, recomendamos el trabajo audiovisual realizado por Lucía Sombras “Cuerpos de las mujeres en la vejez” como uno de los más interesantes.

Dra. Mónica Ramos Toro

Geroantropóloga feminista. Coordinadora Técnica de UNATE, de la Universidad Permanente y de la Fundación PEM. Patronato Europeo de Mayores (Santander, España).

Bibliografía

- Brito, Jennifer y Silva, Marta (2022). Imágenes y significados corporales del cuerpo envejecido para mujeres mayores chilenas. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*. N°38. Año 14. Abril-Julio 2022. Argentina. pp. 47-57. Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/47-57>

39

- Freixas Farré, Anna y Luque Salas, Bárbara (2009). El secreto mejor guardado: la sexualidad de las mujeres mayores. *Política y Sociedad*, Vol. 46 Núm. 1 y 2: pp191-203. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3141646>

(2014). La sexualidad de las mujeres mayores. Perspectiva evolutiva y psicosocial. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, vol. 44, nº 2, septiembre 2014, pp. 213-228, Universitat de Barcelona, Facultat de Psicologia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/970/97036175007.pdf>

- Freixas, Anna (2018). Sin reglas. Erótica y libertad femenina en la madurez. Madrid, España: Editorial Capitán Swing.

- Gascón Navarro, Delia Lucía (2012). Ciencias sociales, vejez y perspectiva de género. En Delia Lucia Gascón Navarro, Isolda Belo da Fonte y Edgar A. García Fuentes. (Eds.), *Género y Vejez, de la naturalización a la diversidad*. Académica Española, pp. 1-23.

(2016). Nombrar los cuerpos, institucionalizar la violencia: relatos etnográficos de mujeres mayores en México. *Cadernos de Estudos Sociais*, Recife, v.31, n.1, pp. 80-98, jan/jun, 2016. Disponible en: <http://periodicos.fundaj.gov.br/index.php/CAD>

- Martínez Rodero, Ana (2019). Cuerpos deseantes y políticas de la erotización. Pensar sexualidades con mujeres con discapacidad física. *Methaodos. Revista de ciencias sociales*, 7 (1): pp 27-40.

Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v7i1.286>

- Ramos Toro, Mónica (2018). Estudio etnográfico sobre el envejecer de las mujeres mayores desde una perspectiva de género y de curso vital. *Revista Prisma Social Envejecimiento y Género: Investigación y Evaluación de programas* (21), 2º Trimestre junio 2018 sección temática, pp 75-107. Disponible en: <http://revistaprismasocial.es/article/view/2448/2645>

40

- Ramos, A.M., Thomson, D., y Mazzucchelli, N. (2018). Envejecimiento, género y sexualidad: aproximación a los significados sobre la sexualidad de mujeres mayores en la comuna de Valparaíso. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 4(2), pp 8-23. <http://doi.org/10.29035/pai.4.2.8>
- Sombras, Lucía (2022). “Cuerpos de las mujeres en la vejez”. IV Jornadas Mujer y Envejecimiento tituladas “Habitar cuerpos (in) visibles), organizadas por UNATE. La
- Universidad Permanente y la Fundación Patronato Europeo de Mayores (PEM), en Santander, del 1 al 3 de diciembre de 2022. <https://www.youtube.com/watch?v=kRBcQy-VYzYWalach>, Isabelle et Lavigne, Julie (2021). L'influence des normes corporelles sur les relations intimes des femmes âgées hétérosexuelles et lesbiennes: au-delà de l'objectification. Recherches féministes, vol. 34, n° 1, pp 87-103. <https://www.proquest.com/openview/ed3879ad0e9dde17bb41ac68ca2a5d42/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=39599>

SEXUALIDAD Y VEJECES: APORTES Y DESAFÍOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD¹

Intersección de edad-género-sexualidad

Históricamente las mujeres y disidencias han tenido un acceso desigual a diversos derechos, como la educación, el trabajo y los derechos sobre su cuerpo. Por este motivo, nos preguntamos cómo interactúa la edad con el género y con otras categorías de opresión. Un concepto fundamental para abordar esta problemática es el de interseccionalidad, acuñado por Kimberlé Crenshaw (1993). Esta categoría política contribuye a denunciar que la opresión de género se constituye en articulación indisoluble con otros vertebradores de la desigualdad, como la clase, la etnia, el estatus migratorio, la orientación sexual, la capacidad o la edad. Estas variables son consideradas como opresiones múltiples que expresan una trama política y social en los cuerpos, las identidades y las vivencias singulares.

41

Al analizar dichas interrelaciones podemos identificar la incidencia de la estructura social y las relaciones de poder que sostienen las opresiones en el curso de vida individual (Pombo, 2019). En este sentido, desde la normatividad hegemónica se concibe a las mujeres mayores como “desancladas” en tanto no se encuentran ni en la etapa productiva de inserción laboral, ni en la reproductiva (Rovira en Roqué, 2015).

Este entramado de opresiones no sólo impacta en sus procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado², sino también en los modos

1. Extracto del artículo “Sexualidad y vejedes: Un análisis interseccional para su abordaje en salud” publicado por primera vez en revista Límbica (Nro. 6, volumen IV) disponible en: https://revistalimbica.com/wp-content/uploads/2023/08/Sexualidad-y-vejedes-Un-analisis-interseccional_Lopez.pdf

2. Al hablar de PSEAC nos referimos a un proceso social que se lleva a cabo en todas las sociedades e involucra diferentes simbolizaciones y representaciones colectivas, que tratan de dar cuenta de los saberes y formas de prevenir, tratar, controlar, aliviar

en los que vivencian y construyen su sexualidad.

Vale aclarar que, si bien reconocemos a las mujeres y disidencias mayores como los colectivos que experimentan vulneraciones de derechos a lo largo de toda su vida, consideramos que los varones heterosexuales mayores tienen un status social subalterno con respecto a los varones heterosexuales jóvenes y adultos. Por un lado, son cuestionados respecto de su virilidad con estándares asociados a la juventud, como lo es la funcionalidad eréctil (Debert en Roque, 2015). Por el otro, la finalización del ciclo laboral y la jubilación ponen en entredicho su rol de principal proveedor del hogar - acorde a los mandatos patriarcales -, situación que menoscaba la autovalía (INADI, 2016) y la percepción que la sociedad tiene de ellos.

42

La construcción social e individual de la sexualidad en el curso de vida

Según la OMS (2018), la sexualidad se define como un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida y se encuentra influido por diferentes factores, tales como biológicos, psicológicos, sociales, económicos y culturales. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

Proponemos pensar en la sexualidad y los diferentes procesos que se dan en las vejeces desde el paradigma del curso de vida. Éste contribuye a la comprensión del proceso de envejecimiento ya que caracteriza al desarrollo individual como un proceso que transcurre en contextos sociales, culturales e históricos situados, conformando trayectorias heterogéneas (Gastron y Oddone, 2008).

y/o curar determinados padecimientos (Sy y otros, 2021). Los PSEAC siempre se desarrollan al interior de formaciones sociales, económicas y culturales que los determinan (RIEPS, 2022, p.10).

A su vez, retomando el concepto de interseccionalidad, sostenemos que la sexualidad en las vejedes está mediatisada por diversas opresiones interrelacionadas que construyen estereotipos.

En relación a esto, puede mencionarse la infantilización que vivencian las personas mayores (PM) por parte de familiares, cuidadores, cuidadoras y la sociedad en general. Ésta representa un tipo de maltrato psicológico en el que las PM son descalificadas y “tratadas como un niño, una niña” (INADI, 2016), lo que puede llevar a privarles de vivir su sexualidad.

43

Además, podemos señalar otros prejuicios sobre la sexualidad de las PM a partir de las articulaciones de las categorías de edad y género: no tienen deseos ni intereses sexuales, se vinculan con otras y otros sólo para tener contacto humano y evitar la soledad, al ser frágiles y estar enfermas dejan de o no deberían mantener relaciones sexuales ni masturbarse, la menopausia es el fin de la sexualidad, las mujeres mayores no son deseables, los varones viejos son impotentes, las PM son mayoritariamente heterosexuales, después de cierta edad no se encuentran personas interesadas en transicionar el género.

Estos estereotipos suelen ser internalizados por las propias personas no sólo en la vejez sino a lo largo del curso de vida, lo cual puede influir en su comportamiento y en la concepción de sus capacidades, limitando sus posibilidades de expresión, la satisfacción de sus deseos y su autoestima. De esta forma, se construye una imagen negativa que puede generar discriminación de las PM hacia su grupo de pertenencia (INADI, 2016) y de las personas e instituciones que proveen los cuidados hacia las PM, provocando una vulneración de sus derechos.

Del mismo modo, debemos advertir la influencia que tiene la educación “represiva” que recibieron quienes actualmente son PM, en la construcción de los prejuicios y estereotipos durante su curso de vida. Ricardo Iacub (2022) define a este tipo de

educación como mitos científicos y creencias dogmáticas en torno a la sexualidad transmitidos desde el ámbito familiar, la escuela y la consulta de salud, entre otros espacios, que produjeron como resultado temor y vergüenza hacia la posibilidad del propio goce.

Siguiendo con el análisis, podemos afirmar que en cada etapa de nuestra historia de vida tenemos diferentes formas de vivir y manifestar la sexualidad. La posibilidad de reconocer los deseos sexuales, de expresarlos y disfrutarlos, no disminuye con la edad ya que no hay una relación lineal entre el envejecimiento y la disminución del interés sexual. Ésta depende, en gran medida, de cómo ha sido nuestra historia sexual, ya que suele haber una continuidad a lo largo del curso de vida (INADI, 2016).

En este contexto social caracterizado por los estereotipos existentes, la educación sexual recibida y la propia construcción personal de la sexualidad a lo largo del curso de vida, reivindicamos la necesidad de poner en práctica la toma de decisiones vinculadas al disfrute de la sexualidad de las PM, actuando así como sujetos sexuales. Esto implica que puedan elegir aquellas prácticas que satisfagan sus deseos, debiendo contemplarse la diversidad de posibilidades. Así, planteamos el desafío de visibilizar la complejidad que implica la sexualidad como expresión de deseo, promover los cuerpos viejos como deseantes y deseables y, a la vez, reivindicar la diversidad/singularidad de las prácticas y de las orientaciones sexuales.

Algunas experiencias de abordaje de la sexualidad en PM desde el Sistema de Salud.

Los prejuicios hacia las PM y su sexualidad afectan a profesionales de la salud en sus prácticas, imponiendo sesgos o directamente invisibilizando la temática. Es crucial que la reflexión se dirija hacia nuestras propias ideas y preconceptos para no actuar desde una perspectiva prejuiciosa. A la vez, debemos advertir que los y las profesionales de la salud, realizamos nuestras prácticas enmarcadas

dentro de un sistema médico hegemónico que tiene como característica dominante el biologismo y excluye o subalterniza a los procesos y factores históricos, sociales y culturales del proceso salud-enfermedad (Menéndez, 2003). A modo de ejemplo, se observa que las políticas sanitarias en la vejez abordan a las PM en tanto “padecientes” de diferentes enfermedades, aún en los programas destinados al envejecimiento saludable o activo, que no suelen trabajar la salud sexual de las PM. De esta manera, se desexualiza a los y las ciudadanas a medida que envejecen.

45

Generalmente, las políticas sanitarias parten del supuesto de que las PM están fuera de riesgo en lo relacionado, por ejemplo, a infecciones de transmisión sexual (ITS). Fundación Huésped (2022) presentó datos alarmantes: el 70% de las PM que participaron en una encuesta sobre salud sexual, nunca se habían hecho el test de VIH y el 63% nunca estuvo en contacto con actividades de prevención de VIH y otras ITS. Este dato podría asociarse con el hecho de que parte de las y los profesionales de la salud no indicarían testeos a PM, porque no asocian conductas de riesgo con la edad avanzada, y tampoco consideran necesario proveer información acerca de salud sexual a este grupo etario.

Afortunadamente, en los últimos años, la sexualidad en PM cobró notoriedad como temática de relevancia para el sistema de salud. Sin embargo, aún son aisladas las intervenciones y/o dispositivos específicos de abordaje sobre la salud sexual y derechos sexuales para PM con perspectiva de género.

Analizando el material de trabajo que provee el Ministerio de Salud de Nación (2018) para los equipos de salud, si bien hay información acerca de la menopausia, no hay datos acerca de los cambios fisiológicos que se dan en la vejez, cómo pueden llegar a obstaculizar el placer y qué estrategias existen para acompañar estas situaciones. Consideramos que la ausencia de material sobre vejeces estaría reforzando la representación social de que la sexualidad se termina cuando acaba la capacidad reproductiva y

que las vejeces son asexuadas.

Por otra parte, una herramienta central en la gerontología y la geriatría es la Valoración Gerontológica Integral (VGI). Se trata de “un proceso diagnóstico evolutivo multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que puedan presentar los adultos mayores, con el propósito de desarrollar un plan individualizado de cuidados integrales” (Gálvez-Cano, M. et al., 2016). Estimamos de buena práctica en salud agregar preguntas sobre sexualidad en esta herramienta, siendo esta temática una dimensión más de la Salud Integral.

46

Reflexiones, desafíos y propuestas

Consideramos que la inclusión de estos contenidos en las prácticas es fundamental para ampliar la calidad de los servicios de salud y poder afrontar las nuevas demandas que el cambio poblacional le presenta al sistema.

A modo de conclusión, identificamos algunos desafíos para continuar trabajando: la visibilización de la sexualidad a lo largo del curso de vida desde la perspectiva de la complejidad, que supere la genitalidad y abarque la expresión personal del deseo; la reflexión sobre los estereotipos heteronormativos y de belleza imperantes en pos de promover la capacidad de desear y ser deseadas, deseados en la vejez, y la reivindicación de la diversidad de cuerpos, deseos, prácticas y expresiones.

Autoras

Carolina Antonela López

Lic en Trabajo Social. Residente de 1º año de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria de Gerontología Sede Hospital Vélez Sarsfield (CeSAC 36).
Residencia completa en Trabajo Social.
Mail: carito.antonel@gmail.com

Gisela Paola Scelzo

Lic en Trabajo Social. Residente de 1º año de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria de Gerontología Sede Hospital Durand. Residencia completa en Trabajo Social.
Mail: scelzo.gisela@gmail.com

María Agustina Menendez

Lic en Psicología. Instructora de residentes de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria de Gerontología Sede Hospital Durand. Residencia completa en Salud Mental - Psicología Clínica.
Mail: agustina.menendez.oliva@gmail.com

María Florencia Rosso

Lic en Psicología. Jefa de Residentes de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria de Gerontología Sede Hospital Vélez Sarsfield (CeSAC 36). Residencia Interdisciplinaria en Educación y Promoción de la Salud completa.
Mail: m.flor.rosso@gmail.com

Natalia Estefanía Scherman

Lic. en Comunicación Social. Residente de 1º año de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria de Gerontología Sede Hospital Vélez Sarsfield (CeSAC 36). Residencia Interdisciplinaria en Educación y Promoción de la Salud completa.
Mail: natischer@hotmail.com

Sofía Olivares García

Lic. en Nutrición. Residente de 1º año de la Residencia Posbásica Interdisciplinaria de Gerontología Sede Hospital Durand. Residencia Interdisciplinaria en Educación y Promoción de la Salud completa.

Mail: sofiaolivaresgarcia0@gmail.com

Bibliografía

- Crenshaw, K. (1993). Cartografiando los márgenes: Interseccionalidad, políticas identitarias y violencia contra las mujeres de color. *Stanford Law Review*, 43. 1241 - 1299. Versión en español en Platero, R. L. y Sáez, J. *Intersecciones: Cuerpos y sexualidades en la encrucijada* (2012). Bellaterra
- Dirección Nacional de Salud sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud de la Nación Argentina (2018). Consejerías en salud sexual y reproductiva. Propuesta de diseño, organización e implementación
- Fundación Huésped (2022) XIX Simposio Científico
- Gálvez-Cano, M., Chávez-Jimeno, H. y Aliaga-Díaz, E. (2016). Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor (2016). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(2), 321 - 327. Recuperado en 16 de junio de 2023, de <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2204>
- Iacub, R. (2022). La mala educación (sexual) en: Secretaría de Bienestar Integral. *Cuadernillo Educación Sexual Integral con perspectiva de edad (1ºfascículo)*
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2016). *Discriminación por edad: vejez, estereotipos y prejuicios*, 1º ed. Recuperado en 5 de mayo de 2023, de <https://>

www.conabip.gob.ar/sites/default/files/Discriminacion-por-Edad-Vejez-Estereotipos-y-Prejuicios%20PARA%20CLASE%201.pdf

- Menéndez, E. L. (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>
- Oddone, M. J. y Gastron, L. B. (2008). Reflexiones en torno al tiempo y el paradigma del curso de vida. Perspectivas en Psicología. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 5(2), El envejecimiento y la vejez: otras perspectivas. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. ISSN: 1668-7175
- Organización Mundial de la Salud (2018). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado en 16 de junio de 2023, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Pombo, G. (2019). La interseccionalidad y el campo disciplinar del trabajo social: topografías en diálogo en Trabajo Social y Feminismos: perspectivas y estrategias en debate. Colección Debates en Trabajo Social. ICEP-CTSPBA.
- Residencia Interdisciplinaria de Educación y Promoción de la Salud (2022). Revisión y actualización de la Guía de dispositivos de intervención en Educación para la Salud.
- Roqué, M. L. (2015). *Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez*, 1º ed. Recuperado en 16 de junio de 2023, de <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>
- Sy, A., Moglia, B., Aragunde, G. y Derossi, P. D. (2021). La urgencia bajo la lupa: una revisión de la producción científica sobre servicios de emergencia en hospitales desde la etnografía. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(1), 1 - 17. ISSN: 0102-311X

ESI CON PERSPECTIVA GERONTOLÓGICA: HABLEMOS DE MENOPAUSIA³

50

La invisibilización de la menopausia conlleva la ausencia de políticas públicas que aborden las necesidades de quienes la atraviesan, generando así un factor adicional de desigualdad en clave de género. Es preciso un abordaje integral de la menopausia en tanto elemento que forma parte de los ciclos vitales de las personas menstruantes.

En este artículo vamos a reponer algunas ideas en torno a la sexualidad asociada a la menopausia, cuestiones relativas a la intimidad en la fase que se abre a partir de la mengua y desaparición de los ciclos menstruales, el inicio de un nuevo ciclo vital y algunos problemas que rodean esta etapa de la vida de las personas. Nuestro interés es promover la sensibilización sobre estos temas que aún hoy constituyen un tabú, así como también brindar insumos para el desarrollo de políticas públicas para ampliar la noción de educación sexual integral (ESI) desde una perspectiva transgeneracional que involucre las problemáticas de las personas adultas mayores.

En general, la educación sexual tiende a centrarse en la etapa reproductiva (“desde la menarca hasta la menopausia”) y, sobre todo, en la prevención de situaciones como embarazos no deseados y violencia en el ámbito de las relaciones de pareja, entre otros temas. Por tanto, nos interesa poder recuperar algunas dimensiones claves que hacen a la sexualidad después de la etapa reproductiva y, así, situarnos entre la ESI para adolescentes y adultas jóvenes y la ESI para personas mayores (“mayores de

3. Este artículo se enmarca dentro del proyecto de Desarrollo Estratégico 2023 “Un día en la vida: visibilización de la menopausia en la menstruación. Recursos prácticos para un abordaje integral del cuidado de los ciclos vitales” y el proyecto de Extensión: Universidad, Territorio y Cultura (2022) del Ministerio de Educación de la Nación “Menopausia en acción”. En ambos proyectos Verónica Giordano es coordinadora y Mora Vinokur es integrante del equipo responsable.

60 años”). Esto implica abrir un espacio específico entre ambas instancias, un espacio que transcurre durante alrededor de veinte años en la vida de las personas⁴.

Comencemos con la siguiente pregunta, ¿Qué entendemos por menopausia, climaterio y perimenopausia?

Muchas veces estos vocablos aparecen como sinónimos. Pero no significan exactamente lo mismo. La menopausia es “un día en la vida”; es ese momento en el que el cuerpo deja de menstruar, cuya causa principal es natural y resultado de la disminución del nivel de estrógeno. El climaterio es una fase de transición que abarca varios años en la vida de las personas, comprendiendo tanto el período previo como posterior a la menopausia. Esta etapa del ciclo vital suele estar asociada a la vejez, pero muchas personas pueden atravesar la menopausia a tempranas edades (antes de los 40 años), ya sea por una situación de estrés o luego de transitar un tratamiento médico o por causas genéticas (incluso puede ocurrir por causas desconocidas).

51

Convencionalmente se entiende que las mujeres alcanzan la menopausia alrededor de los 50 años y comienzan a manifestar signos de la perimenopausia (esto es la etapa previa a la última menstruación) alrededor de los 40 años de edad. Esto significa que buena parte de la experiencia del tránsito hacia la menopausia se vive mientras la persona sigue menstruando.

Entonces, ¿Por qué no hablar de menopausia cuando hablamos de menstruación?

El aumento de la esperanza de vida nos lleva a vivir más años, lo que hace que la menopausia se ubique al inicio de una etapa de la vida que se puede prolongar, en la mayoría de los casos, por

4. En esta primera etapa de la investigación, recabamos información vinculada a las experiencias de las mujeres cis, por lo que nuestro análisis se limita al abordaje de la menopausia que experimentan las mismas. En una segunda etapa, focalizaremos en las experiencias de las diversidades, para enriquecer el análisis y promover un abordaje más integral.

muchos años⁵. Este hecho nos plantea el desafío de desarrollar enfoques diversos para abordar las especificidades de cada una de las diferentes etapas de la vida. Desde esta perspectiva, la indagación acerca de las problemáticas relativas a la menopausia abre un espacio de intervención particular. Además, es importante destacar que no existe una única forma de manifestación de los cambios que ocurren en la salud física y mental ni mucho menos una única forma de experimentar individual y socialmente el paso del tiempo y el envejecimiento. Por lo tanto, cuando hablamos de menopausia debemos atender a la diversidad de situaciones.

Entonces, si cada caso es único, ¿es posible hablar de la menopausia como fenómeno socialmente relevante?

¡Claro que sí! Existen cuestiones propias de los imaginarios sociales sobre la sexualidad que habilitan a pensar en problemáticas comunes más allá de las experiencias individuales. Además, puesto que las personas vivimos en sociedad y que las nuestras son sociedades de mercado, también existen factores económicos relativos a la menopausia que requieren un abordaje social.

En cuanto a los aspectos biológicos, con el climaterio y la menopausia se producen cambios hormonales que pueden llevar a transitar sofocos, sudoraciones excesivas, sequedad vaginal, incontinencia, pérdida de memoria, trastornos del sueño, depresión y ansiedad, entre otras cuestiones. Todos estos cambios suelen estar acompañados de situaciones de angustia. Debido a la falta de información, no hay un acompañamiento adecuado, ya que si no conocemos cuáles pueden ser los cambios que vamos a transitar, ni contamos con educación sexual que aborde las especificidades de esta etapa del ciclo vital, es imposible identificar a quiénes acudir en busca de ayuda ni cómo prepararnos para acompañar los cambios o adoptar una actitud preventiva frente a ciertos malestares. Así, la angustia se multiplica y lo que es un aspecto

5. Según cifras recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cerca de mil millones de personas menstruantes de entre 45 y 50 años o más en el mundo atravesarán la menopausia en las próximas décadas.

de la naturaleza humana (dejar de menstruar) se vuelve una carga demasiado pesada que suele ser transitada en soledad y en silencio.

En cuanto a los imaginarios sociales sobre la sexualidad en esta etapa de la vida, la menopausia se asocia con estereotipos de género que asignan a los hombres la perdurabilidad del deseo y de la actividad sexual sin límites de edad, mientras que en el caso de las mujeres se asocia el cese de la fase reproductiva con el final de la vida sexual.

53

Además, en el imaginario social predomina la idea de relaciones sexuales coito-céntricas, lo cual también redunda en la afirmación de estereotipos de género. Entre los varones es cada vez más frecuente el uso de fármacos para provocar una erección entre adultos y adultos mayores. En el caso de las mujeres, como ya explicamos, durante el tránsito a la menopausia y posmenopausia existe un repentino cambio hormonal que en general va acompañado de aumento de la sequedad vaginal y una disminución del deseo sexual. Así, muchas mujeres encuentran mayor placer en relaciones sexuales sin penetración.

La persistencia de estos imaginarios y la falta de información acerca de las cuestiones relacionadas con la sexualidad en relación con la menopausia puede también llevar a otras situaciones problemáticas, tales como embarazos no deseados (ya que la posibilidad de quedar embarazada puede durar hasta un año después de la última menstruación) o la propagación de enfermedades de transmisión sexual (en la medida en que las personas mayores desconocen la importancia del cuidado -profilaxis- en las relaciones sexuales). En muchos casos, incluso se observa que los profesionales de la salud dejan de recomendar algunos procedimientos, tales como la realización de pruebas de VIH, precisamente en un momento en el que las paredes de la vagina se debilitan y están más expuestas a lesiones y por lo tanto más expuestas a la transmisión de enfermedades.

En lo que respecta a los costos de atravesar la menopausia, el silencio es contundente y derivado del hecho que el fenómeno todavía constituye un tabú. Para paliar muchos de los síntomas vinculados a la menopausia, en la consulta médica se suelen recomendar productos cuyo valor de comercialización suele ser alto; o prácticas y ejercitación que implican un uso del tiempo incompatible con las largas jornadas de trabajo para la reproducción de la vida de la mayoría de la población.

54

Una mención especial merece la cuestión del tratamiento de la depresión en el tránsito de la menopausia. La prescripción y el consumo abusivo de psicofármacos en mujeres que atraviesan esta fase de la vida es un hecho incontrastable⁶. La oferta de diversos medicamentos para tratar los síntomas físicos y emocionales de atravesar la menopausia muchas veces está acompañada de discursos publicitarios que instalan la idea de soluciones inmediatas o incluso propenden a la falsa idea de juventud eterna.

El fenómeno de incursión del mercado orientada al segmento de mujeres en el tránsito de la menopausia se refleja tanto en la industria farmacéutica como en otros ámbitos. Entre ellos, cabe mencionar el mercado de juguetes sexuales, que se proponen como aliados ineludibles para lograr relaciones sexuales placenteras. Estas tendencias a menudo generan prácticas de manipulación emocional, que provocan la fetichización de los productos ofrecidos en el mercado o en su defecto la culpa por no querer o no poder acceder a ellos. Esto último se convierte en un factor adicional de desigualdad, que se suma al costo de afrontar la ineludible transición de una etapa de la vida a la siguiente.

6. Burin, M (2005). Género femenino y consumo abusivo de psicofármacos. <http://www.psicomundo.com/foros/genero/farmacos.html>

El desafío de ampliar la ESI

Es necesario aunar la noción de menopausia a la de menstruación, y englobar estas dos en una noción de ciclos vitales desde una perspectiva integral, en la que las aristas socioculturales cobren relieve, con sus símbolos, sus narrativas y sus prácticas.

La menopausia es parte del ciclo de vida y un aspecto del ciclo reproductivo que se inicia con la menarca o primera menstruación y, por lo tanto, los aspectos relativos a ella deben estar comprendidos cuando hablamos de menstruación. Y como además la menopausia trasciende ese gran ciclo vital reproductivo también es necesario visibilizar e informar sobre los aspectos específicos de la etapa que se abre a partir de la última menstruación.

55

Entonces, el principal desafío radica en visibilizar la menopausia como parte de la rueda de la vida. Para lograrlo, es esencial sensibilizar a la población en general pero también capacitar a profesionales de los distintos ámbitos involucrados, en particular salud y educación. Es necesario afirmar un enfoque integral y ampliar la implementación de la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) de modo tal de incluir las cuestiones específicas y propias de esta etapa de la vida en igual orden de importancia y jerarquía que las otras etapas vitales.

En la actualidad la mayoría de los dispositivos de la ESI mencionan la menopausia dentro de la frase “desde la primera menstruación hasta la menopausia”. Es decir, en estos dispositivos, la menopausia no es una instancia de transición, ni siquiera un umbral, sino más bien un final. Conviene recordar que buena parte del tránsito “hasta la menopausia” (perimenopausia) ocurre en la fase en la que el cuerpo atraviesa menstruaciones cíclicas, entonces debemos hablar de menopausia cuando hablamos de menstruación. Además, un enfoque integral que úne menstruación y menopausia abre la posibilidad de un diálogo intergeneracional sobre la diversidad de trayectorias y experiencias de vida en torno a los

ciclos vitales, la fertilidad, las opciones no reproductivas y las sexualidades.

Lic. Verónica Giordano

Lic. en Sociología y Doctora en Ciencias Sociales (UBA). Investigadora principal de CONICET con sede en el Instituto de Estudios de América Latina y el Caribe. Profesora concursada de Sociología Histórica de América Latina en la Carrera de Sociología. Directora de la Maestría en Estudios Sociales Latinoamericanos (UBA).

Lic. Mora Vinokur

Socióloga (UBA) y maestranda en Sociología Económica (IDAES UNSAM). Docente en la Facultad de Ciencias Sociales (UBA).

DESARMANDO DOS MANDATOS SOBRE LA SEXUALIDAD

De a poco vamos notando que se abren espacios para hablar de la Sexualidad de las Personas Mayores. Este segundo cuadernillo de Educación Sexual Integral es una excelente oportunidad para continuar ejerciendo este derecho que se ha negado durante tiempo, por muchos de los mitos y prejuicios que ya se expusieron en artículos anteriores.

57

Para seguir profundizando estos temas propongo abrir el debate sobre dos cuestiones que siguen siendo mandatos sobre la sexualidad en general, en otras etapas de la vida, y también en la vejez. Me interesa desarmar dos concepciones, dejando la posibilidad de que se arme algo propio (quizás re utilizando algunas piezas, capaz generando otras nuevas). Una sobre la mala conceptualización de la sexualidad, y otra sobre cierta obligatoriedad sobre los vínculos de pareja.

La creencia de que sexualidad es igual a genitalidad, relación sexual, con otra persona, donde debe haber penetración y para que sea exitosa, llegar al orgasmo

La mitología también propone llegar al orgasmo juntos. Esta concepción que se denomina “coitocentrista” reduce el concepto tan rico de sexualidad definido por la Organización Mundial de la Salud como “un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Que abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales.”

¿Cuáles son los efectos negativos de priorizar el coitocentrismo?

Deja por fuera las diferentes expresiones de dar y recibir placer que no tengan que ver con la penetración: besar, tocar, acariciar, oler, mirar, hablar, escuchar o incluso no hacer nada. Les recomiendo para este tema la película española “La vida empieza hoy” del año 2010, que recorre diferentes experiencias de Personas Mayores.

58

La meta del orgasmo como única forma de alcanzar el placer genera una imposición extra y no contempla los cambios físicos que se van generando con el paso del tiempo, así como las modificaciones que ocurren en relación a la intensidad, o las otras formas que pueden generar placer, sin tener que llegar a una meta. También es una presión para aquellas mujeres que nunca lo han sentido. La película chilena “El regalo” (2015) expone algunas de estas situaciones.

Para los varones mayores, también puede ser vivido como una exigencia la erección y la penetración como única forma aprendida para el placer. La sociedad en general pide a los hombres desde jóvenes que para reafirmar su identidad deben ser fuertes, viriles y proveedores económicos. Estos roles estereotipados, rígidos, son parte de lo que se denomina Masculinidad Hegemónica. O como se dice por ahí “ser bien machito”. En la vejez este trípode identitario se modifica profundamente. La fuerza física va decayendo, el rol de trabajador cambia a jubilado y los cambios físicos impactan en la genitalidad. Estas modificaciones pueden generar angustia, malestar y preocupación porque son mandatos, por eso requieren ser revisados.

En algunos de los talleres de sexualidad compartidos en Centros de Jubilados, donde circulan pocos varones, fue interesante escuchar los comentarios de algunos participantes sobre las dificultades que atravesaron hasta reconocer algunos problemas y poder pedir ayuda profesional. Incluso algunos han referido que no lo podían hablar con otros pares por la vergüenza que les generaba.

Centrando la sexualidad en las relaciones sexuales exclusivamente, no se reconoce la importancia de la autosatisfacción ya que se reduce el placer a una práctica con otra persona. Esto produce que la masturbación, sobre todo para las mujeres, sea una actividad prohibida, o un tabú del que no se puede hablar. Menos todavía la posibilidad de ir a un sex shop a comprar algún juguete sexual, por la vergüenza que puede generar. En una capacitación a referentes de Centros de Jubilados y Jubiladas una mujer contó que para el cumpleaños de una socia le regalaron un vibrador. Esto causó mucha risa y revuelo, pero fue una manera original de animarse a algo que quizás la cumpleañera nunca se habría atrevido. Les confieso que varias les recordaron al resto sus fechas de cumpleaños.

59

Por último, y no por eso menos importante, el mal uso del término “asexuado o asexuada” que se utiliza para todas aquellas personas que no sienten atracción por nadie, ni deseo erótico, ni ganas de masturbarse o de absolutamente nada que tenga que ver con el sexo, ni la genitalidad. Y digo mal utilizado intencionadamente, ya que, si tomamos el concepto de sexualidad, amplio como lo definimos, es contradictorio definir a una persona como asexuada si, por ejemplo, adopta una identidad de género (sentirse mujer, varón, gay, lesbiana, travesti o lo que elija). Insisto, la sexualidad es un aspecto central que nos acompaña toda la vida. Para seguir conociendo más sobre este tema les recomiendo ver en el canal de Youtube de la asociación Gerontovida una charla sobre Género y Sexualidad. Para encontrarlo pueden buscar en Google “Charla sobre género y sexualidad Carla Del Duca - Gerontovida”.

Que la sexualidad sea un derecho no implica una obligación. La libertad de elegir es fundamental.

El amor de pareja como la única forma exitosa de vincularse

Es importante desarmar la idea de que tener relaciones sexuales debe ser con amor. Si bien es parte de una concepción más actual, otras generaciones se han educado con el mandato del “amor para toda la vida”, “el primer amor”, “el alma gemela”, “la prueba de amor”. Cuando poco se ha educado sobre la comunicación, la identificación de las emociones y la importancia de la construcción de vínculos sanos, basados en el respeto mutuo y la no violencia. Pero la realidad también muestra las dificultades, más que nada de las mujeres mayores, para poder relacionarse exclusivamente por deseo, por “calentura”. La película “Buena suerte, Leo grande” precisamente expone eso, una mujer que desea tener una aventura y buen sexo, y contrata a un hombre más joven para eso.

¿Cuáles son los efectos negativos de sostener este mandato?

La idea de que el lugar más valioso en la categoría de los afectos es la relación de pareja es lo que plantea la autora Brigitte Vasallo, la monogamia. Como sistema basado en el vínculo sexual y afectivo exclusivo, heterosexual (una mujer con un varón), prioriza éste por sobre otras categorías de vínculos: amistades, familiares, comunitarios. Esto es vivido por muchas personas como una presión, o incluso como un fracaso si no se logra. La “solterona” es la figura sospechada, “algo tiene, algo hizo mal”. Y se arma la necesidad de un vínculo de pareja en un deseo que, en algunos casos, puede ser una imposición. Aquellas personas que decidieron romper con ese mandato son cuestionadas, y muchas veces sienten que tienen que dar explicaciones por decisiones que son personales y no deberían importarle al resto.

Otro de los efectos negativos es no valorar de la misma manera el afecto (la energía de vida) que se pone en otros vínculos:

amistades, familia, vecinos, redes comunitarias. O en las actividades o proyectos de vida: viajar, leer, hacer deporte, una actividad artística, disfrutar de la naturaleza.

Hoy se sobre valora llegar a la vejez en pareja, quizás muchas personas han llegado por afecto y compañerismo. Quizás para muchas otras, mujeres mayoritariamente, llegaron por obligación, temor o dependencia.

Cada vez más experiencias reconocen la importancia de lo que se denomina “co - housing” o viviendas compartidas de personas mayores, amigas o no, en lugares comunes, de acompañamiento y cuidado mutuo. Para saber más sobre esto pueden ver en el Canal de Youtube una entrevista sobre el tema. Para encontrarlo pueden buscar en Google Gerontovida TV – Cohousing. La película francesa “Y si vivimos todos juntos” (2011) o la serie en la plataforma Netflix “Grace y Frankie” son buenos ejemplos también.

61

Reflexiones para seguir desarmando

La Educación Sexual Integral nos permite revisar estas ideas, como un ejercicio de ciudadanía. La propuesta de desarmar los mandatos desarrollados en este capítulo no significa que no haya personas que no disfruten las relaciones sexuales, ni se trata de juzgar los vínculos de pareja. Me interesa dejar dicho que también existen otras posibilidades, y que esas otras opciones también están bien. Que no hay nada raro, ni desviado en otras opciones. Para poder elegir una sexualidad libre y placentera es importante poder conocerla.

Que se sigan generando espacios colectivos para informarnos, compartir experiencias.

Que podamos preguntar a los y las profesionales que nos atienden si tenemos dudas.

Que podamos seguir compartiendo entre risas, dudas, picardías y sobre todo, que se siga afianzando el vínculo más importante que nos acompaña toda la vida, la relación con una misma, con uno mismo.

Lic. Carla Del Duca

Psicóloga - Gerontóloga.

Integrante del Espacio Gerontovida.

Integrante de la Defensoría de la Tercera Edad.

www.gerontovida.org.ar // Instagram: [@espacio.gerontovida](https://www.instagram.com/espacio.gerontovida)

Bibliografía

- Vasallo, B. (2021) El desafío poliamoroso. Por una nueva política de los afectos. Paidós. Buenos Aires.
- Cuadernillo Educación Sexual Integral con perspectiva de edad. 1er. Fascículo. Secretaría de Bienestar Integral. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Recursos audiovisuales

Youtube. Canal de Gerontovida:

- Programa Gerontovida TV.
- Ciclo de teatro filmado “Todavía algo que decir” Obras “Paloma y Roberto” y “Sapo de su pozo”.
- Entrevistas de Instagram.

MATRIZ HETEROSEXUAL EN CRISIS. EL CASO DEL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ EN LA ARGENTINA

“Los mismos que querían prohibirnos la calle por lo que éramos, ahora nos veían pasar, como sorprendidos, incapaces de entender que inevitablemente lo que hicieron de nosotros algún día estallaría, incontenible, como una estampida de todos colores persiguiendo el sol que se alejaba por Avenida de Mayo”

63

Juan Solá, La Chaco

La sexualidad en las vejeces es un tema que ha logrado escapar del campo de las abyecciones en el que permaneció durante largo tiempo. Si bien continúan observándose algunos discursos que encuentran en el ejercicio activo de la sexualidad por parte de las personas en situación de vejez un motivo de burla o preocupación, estas posiciones ocupan hoy un lugar marginal, subsidiario. Ahora bien, no se escapa a nuestra mirada que esa sexualidad se organiza en torno de una heterosexualidad por default, anclada en la errónea presunción de que las personas mayores no tienen orientaciones sexo genéricas contra-hegemónicas.

En este artículo intentaremos demostrar cómo la matriz heterosexual, esa que Judith Butler (2007) identificó como la “rejilla de intelectibilidad cultural a través de la cual se naturalizan cuerpos, géneros y deseos”, parece comenzar a desarticularse en algunos grupos etarios -especialmente los de menor edad- pero no en las personas que transitan su vejez. Nuestra hipótesis es que

la presunción heterosexista (Rich:2013) en la vejez se basa en un doble prejuicio: el edadismo y la homolesbobitansfobia y que, frente a la conjunción de ambas, las personas mayores LGBTIQ+⁷ han logrado establecer a lo largo de su vida verdaderas estrategias de supervivencia que les permitieron enfrentar un mundo que las maltrataba. Para ello, muchas veces fueron protagonistas de microtransgresiones a la prepotencia heterocisexista que hoy parecen menores, pero que fueron verdaderas acciones de socavamiento a un orden sexual opresor.

64

Procesos de envejecimiento enmarcados en sociedades discriminadoras

Tal como señalamos en otros trabajos (Giribuela 2019a , 2109b, 2020 y 2023), la sociedad argentina permaneció sumamente atenta a las sexualidades durante mucho tiempo tanto en sus élites (políticas, culturales, religiosas, etc.) y en los grupos que buscaban por diferentes medios disputar su hegemonía (partidos políticos, agrupaciones civiles, etc.), como en la sociedad en general.

En ese marco, y con esporádicos episodios de cierta visibilización tímida de las disidencias sexo-genéricas, la construcción de un imaginario que asociaba las sexualidades alejadas de la heterosexualidad con patología, delictividad o inmoralidad fueron moneda corriente y obligaron a un ejercicio de camuflaje social por parte de quienes, sabiéndose objeto de escarnio, buscaban sobrevivir a un mundo hostil que los había tomado como víctimas de sus prejuicios y odios.

Así, pasar desapercibido, construir una “doble vida”⁸ , emigrar hacia ciudades populosas en busca de anonimato o intentar negar

7. Con este acrónimo intentamos incluir a todas las orientaciones e identidades sexuales que se encuentran por fuera de la heterosexualidad binarista. El signo “+” hace referencia a que no sólo se comprenden a quienes se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersex y queer, sino a toda sexualidad contra-hegemónica.

8. Se identifica de esta manera a aquellas personas que, en la esfera pública de su vida aparentaban una orientación sexual heterosexual, pero en la privada y en la íntima asumían una diferente de aquella.

el deseo fueron algunos de los tantos intentos de supervivencia, con elevado padecimiento subjetivo para quienes debían protagonizarlos. Es de este modo que se organizaba una identidad discreta (Pecheny, 2005), es decir, una identidad que debía constituirse en torno de “un secreto fundante de la identidad y las relaciones personales (...) Dado este secreto, los lazos de sociabilidad se estructuran según tres mundos definidos en función del conocimiento del secreto: el de aquellos que no saben nada, el de aquellos que están al corriente, y el de aquellos que son parte del mundo homosexual”.

65

Ese requerimiento de invisibilidad comienza a resquebrajarse, de modo heterónomo antes que autónomo, con la irrupción de la pandemia del vih hacia mediados de los años ochenta, y con un papel protagónico de los medios masivos de comunicación, que la identificaban como “cáncer gay”, “peste rosa” o “castigo divino”, entre otras tan poco felices imágenes.

Luego de ello, las primeras marchas del orgullo ya iniciados los años noventa, la caída de los edictos policiales (hecho que quitó a dichas fuerzas las herramientas legales para perseguir formalmente a las disidencias) y la aprobación en unas pocas localidades de la Unión Civil sentaron las bases para la conquista de ciudadanía sexo genérica, por medio de avances legislativos tales como la reforma a la Ley de Matrimonio (2010), la Ley de Identidad de Género (2012), y la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo (2020), entre otras. Este nuevo espíritu de época habilitaría mayores niveles de visibilidad, no exentos de cuestionamientos y críticas.

Envejecimientos hostiles, vejedes precursoras

En ese marco social, los procesos de envejecimiento que fueron desarrollando las diferentes personas LGBTIQ+ las, los, les llevaron a constituir vejedes diferenciales enmarcadas en orientaciones sexo genéricas contrahegemónicas. Estas vejedes, además, se desarrollaron en un escenario completamente diferente al supuesto

en otros momentos del desarrollo vital. El imaginario de una vejez solitaria por haber sido expulsados de la familia o por haber desarrollado esa discreción de la que hablamos anteriormente se vio transformada en una vejez visible, con derechos sexo-genéricos ganados y con actores sociales ubicados en una posición pionera respecto de otras y otros: se trata de la primera generación de personas viejas que, habiendo sido contemporáneos de una revolución paradigmática en torno de los modos de habitar la sexualidad humana, pasaron de un requerimiento social de ocultamiento de cualquier orientación sexo genérica por fuera de la heterosexualidad, a la posibilidad de habitar y visibilizarla, al resguardo de leyes que así lo garantizan y que sancionan toda práctica oscurantista en contrataría.

Por supuesto, no se nos escapa que el tramo temporal del desarrollo vital signado por el sufrimiento y el terror de que fuera “descubierta” la orientación disidente han dejado su huella. Como sostiene Feierstein (2012), “los efectos de los procesos de memoria y representación en la constitución de identidades, los modos en que dichos procesos se encuentran atravesados por ciertos eventos, producen un involucramiento emocional particularmente fuerte” que, en algún modo, fueron constitutivos de las personalidades de quienes hoy transitan esta vejez.

Aun así -o justamente por ello- estas vejeces diferenciales se caracterizan por aportar al derribamiento del mito que ubica a las personas mayores como “anticambio”. Ellas, ellos, elles han permitido demostrar que no es cierta esa representación que sostiene que el transcurso de la edad desarrolla un aferramiento irracional a lo desconocido o nuevo. Por el contrario, a lo largo de todo el proceso de envejecimiento las personas de las que estamos hablando han logrado desarrollar verdaderas estrategias adaptativas que les permitieron sobrevivir a un mundo hostil, pero también protagonizar los procesos de conquista de derechos sexo-genéricos que hoy les posibilitaron construir un cotidiano muy diferente al imaginado tiempo atrás.

Por otro lado, la particularidad de descubrirse como sujetos deseantes pero también deseados, deseadas, deseadas -a contrapelo de otra representación hostil, esta vez contra las disidencias, que postula que “la comunidad”⁹ LGBTIQ+ es adoradora de las juventudes y hostigadora de las vejeces- les permite derribar el peligroso mito de una vejez asexuada, alejada del goce y en la cual la idea de sexualidad es exclusivamente vinculada al cariño cuasi fraternal y generalmente no corporizado.

67

Varios desafíos se nos presentan a quienes nos dedicamos a trabajar con personas en situación de vejez. El identificarlos/las/les como sujetos activos, sexuales y portadores de una historia que debe transmitirse es el primero de ellos. Pero también lo es el hecho de no presuponer su heterosexualidad y el de formarnos permanentemente para poder estar atentos/as a las demandas , nuevas y no, que hacen de la vida un tránsito más vivible, independientemente de la edad en que esto suceda.

Dr. Walter Giribuela

Doctor en Ciencias Sociales y Humanas. Licenciado en Trabajo Social. Investigador y Docente de grado y posgrado (UNLu, UBA, UNLa).

9. Este trabajo no tiene la intención de abordar la discusión en torno de la existencia o no de una comunidad LGBTIQ+. Es por eso que utilizamos el entrecomillado, reconociendo las diferentes miradas y posturas que tienen los sujetos con orientaciones sexo-genéricas disidentes.

Bibliografía

- Butler, Judith (2007). *El género en disputa: El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Feierstein, Daniel (2012). *Memorias y representaciones. Sobre la elaboración del genocidio*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Giribuela, Walter (2023). “Masculinidad hegemónica y nuevas masculinidades. Una reflexión gerontológica desde el prisma de las disidencias sexo-genéricas”. En Sanabria, Ariel (compilador), *La Masculinidad como tema de las Ciencias Sociales. Herramientas y miradas para su intervención*. Paraná: Editorial La Hendija.
- Giribuela, Walter (2020). “La disidencia sexual en la construcción de la argentinidad. Una mirada desde las representaciones sociales”, en *Red Sociales. Revista Electrónica del Departamento de Ciencias Sociales*. Volumen 7, N° 1. Abril de 2020. Universidad Nacional de Luján.
- Giribuela, Walter (2019a). *Historias manfloras. Sexualidades disidentes y vejez masculina*. Luján: EdUNLu
- Giribuela, Walter (2019b) “Las identidades conformadas a partir de orientaciones sexo genéricas disidentes”. En Rivero, Laura (Compiladora): *Trabajo Social y feminismos. Perspectivas y estrategias en debate*. Instituto de Capacitación y Estudios Profesionales, CATSPBA, La Plata.
- Pecheny, Mario (2005). “Identidades discretas”. En Leonor Arfuch (Compiladora) *Identidades, sujetos y subjetividades*. Buenos Aires: Prometeo libros.
- Rich, Adrienne (2013). *Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana*. Buenos Aires: Libros de la mala semilla.

“Mariana todavía era virgen”

Ella era una mujer silenciosa, un tanto triste pero cuando esbozaba una sonrisa, parecía una fiesta de esas en donde se encienden las luces de colores, comienza la música y baila todo el mundo.

En su patio andaluz, réplica dolorosa de su exilio forzoso, granadino y español, a causa de esas guerras civiles que despedazan historias, nos contaba cosas de su vida, pero había algo que a mi particularmente me quedaba resonando. Ella decía “soy virgen”. Por supuesto en aquella época lo tomábamos como una certeza.

69

Transcurrían los años setenta y pico en Argentina. Mariana era madre de siete hijos sin embargo frente a la pregunta de cómo se embarazaba una mujer, ella reiteraba que era por obra y gracia del Espíritu Santo.

Por un lado, la condición de virgen hacía pura a la mujer y por otro no se podía hablar sobre sexualidad y placer.

Con el paso de los años fui comprendiendo esta imposibilidad de mi abuela Mariana, ella era la representación de cuantiosas mujeres de esa época y de otras también.

Crecí, aprendí y recordé sus silencios que fueron el motivo de mi camino y desarrollo profesional. Así fue como me formé en psicología, luego especialización en vejedes y finalmente la sexología clínica dirigida al ciclo final de la vida. Hoy, “De eso sí se habla”.

Hipocresías de la sexualidad

La existencia de incontables datos sin base científica que se transmiten de generación en generación respecto a la sexualidad de las personas mayores que se fueron aceptando como verdaderas condicionaron al deseo válido solamente para cierta

etapa de la vida joven y adulta.

El pensamiento de una vida sexual únicamente reproductiva es el primer mito que comenzó a excluir por edad al deseo. Si somos jóvenes el deseo es intenso y fuerte, pero con el paso del tiempo se debilita hasta desaparecer.

70

Los seres humanos somos seres sexuados desde el nacimiento y esto termina con el último suspiro. Los cambios en el envejecimiento no son condición de ninguna disfunción sexual. Las disfunciones sexuales en la vida adulta tienen más que ver con la falta de conocimiento sobre los procesos fisiológicos a lo largo de la vida. El desconocimiento de ello produce un impacto en el psiquismo, asimismo se suma el peso de la mirada social negativa sobre la vejez. El deseo es negado en la vejez bajo la excusa de proteger a las personas mayores del coito porque puede ser peligroso para la salud.

Haciendo un recorrido por las hipocresías sexuales en primer lugar nos encontramos con el mito de vincular la sexualidad solamente a la penetración. Ciertamente una de las funciones de la sexualidad es la reproducción, pero no es la única, pensemos cuántas veces los seres humanos tenemos sexo para reproducirnos en la vida, muy pocas ¿verdad? o tal vez ninguna y también es válido.

La **primera hipocresía** deja afuera del campo del deseo a las personas que no están en fase reproductiva, sancionando otras prácticas como la masturbación u otros tipos de vínculos como la homosexualidad.

La realidad es que la mayoría de las veces que las personas se acercan en la intimidad es por deseo y pasión con el fin de que se encuentren los cuerpos para disfrutar del placer en el sentido amplio de la palabra. Una sexualidad consentida por ambas partes podría considerarse una sexualidad “normal” que debe respetarse a cualquier edad ya que la intimidad es un derecho sexual de los

seres humanos.

Pensemos en el clítoris presente en el cuerpo de la mujer y que su única función es el orgasmo y el placer. ¡Por algo será! Me refiero a esto en cuanto a lo genital, pero el erotismo en sí es la parte metafórica de la sexualidad. Todo lo que se pueda generar para disfrutar más y mejor, es legítimo.

Segunda hipocresía relacionada a la sexualidad es pensar en ella de manera cuantitativa, creer que el placer depende de la cantidad de coitos y de orgasmos que se tengan en una relación es erróneo. Esto es pensarnos solamente como seres instintivos sin tener en cuenta que estamos atravesados por la cultura en todos los aspectos de nuestra vida. Por eso hay diferentes formas de vivir y disfrutar la sexualidad y no se agota ni se ciñe solamente a coitos y orgasmos. Es innegable que en las personas mayores se producen cambios fisiológicos que pueden dificultar un encuentro genital como resequedad vaginal en las mujeres y problemas de erección en el hombre. Pero, siguiendo los conceptos anteriores y viendo que la biología humana se ve atravesada por lo cultural, podemos también encontrar aspectos positivos en estos cambios.

71

En primer lugar, el erotismo está más desarrollado en una persona mayor que ha vivido muchas experiencias a lo largo de sus años, que en alguien joven cuando recién comienza a iniciarse sexualmente.

Y en segundo lugar debemos remarcar que, aunque la erección se vuelve más lenta en un hombre mayor, es posible que se mantenga por más tiempo.

A esto se suma que las personas mayores tienen otra disponibilidad para dedicarle a la sexualidad en cuestión de tiempos que generalmente una pareja joven pudiera encontrar ya que muchas veces se les hace complicado tener momentos a solas cuando los niños no duermen o están en etapa de mucha

demandas de atención, es por esto y otros motivos que se dificultan los encuentros frente al agotamiento o estrés laboral dificultando un buen ejercicio del placer sexual.

Existen infinidad de tabúes relacionados a la sexualidad en personas mayores, pero a modo de cierre la **tercera hipocresía** en forma de mito que vale la pena deconstruir es la creencia de que la sexualidad puede ser mala para la salud e incluso llevarnos hasta la muerte en la vejez. La sexualidad es saludable en todos los momentos de la vida, hoy podemos nombrarla como salud sexual según la OMS, ya que es un aspecto central en la vida de los seres humanos presente a lo largo de toda nuestra vida.

72

En las instituciones geriátricas se suelen condenar estos actos. No solo la práctica sexual propiamente dicha, sino el simple hecho de que un residente invite a otro u otra a comer juntos en la misma mesa. Porque, como dijimos anteriormente, la sexualidad no se agota en el coito, desear y sentirse deseado también es sexualidad.

Una simple compañía a la hora de comer, el mirarse a los ojos, el tomarse las manos o sentir el calor de la otra piel puede ser un acto placentero que libere los neurotransmisores adecuados para hacernos llegar esa sensación de bienestar y deseo. Pero cuando ello sucede, el residente deja de ser “el abuelito bueno, angelical, asexuado e infantil” para ser “el viejo verde”.

La sexualidad, que se expone libremente en los medios actuales, pasa a ser un tabú cuando quieren ejercerla las personas mayores. Pareciera ser que la jubilación en lo laboral o la pérdida de la capacidad reproductiva en la menopausia, cancelaran un proceso natural del ser humano que es la salud sexual o la posibilidad de disfrutar del placer sexual.

En pandemia surgió el concepto de “hambre de piel”, que se refiere al empeoramiento de la salud física o mental por ausencia de contacto físico. Caricias, estímulos y un encuentro sexual activa

neurotransmisores necesarios como la dopamina asociada a un fuerte sentimiento de bienestar, o la oxitocina y la vasopresina que se relacionan con el buen dormir. Entre otros se destacan la serotonina y opioides que son liberados por distintas zonas del cerebro facilitando el sueño, la calma y el alivio. Es importante también nombrar una hormona llamada melatonina que es liberada para regular el reloj corporal, ni más ni menos, todos estos químicos son descargados como fuegos artificiales por el cerebro del ser humano para el placer y el bienestar. Cuál sería el sentido de imposibilitar caprichosamente el acercamiento de las personas solo por ser viejas.

73

A modo de conclusión, considero que debemos permitirnos poder vivir nuestra sexualidad en todas las edades posibles pudiendo acceder a la información necesaria y basada en conocimiento científico, sin censura religiosa ni política para poder entender los cambios de una manera positiva. Tengamos en cuenta que:

- La sexualidad es algo que está presente a lo largo de toda nuestra vida: nos acompaña al nacer y no muere antes que nosotros.
- La sexualidad no se agota en el coito y en los actos reproductivos. Caricias, miradas, besos o la simple compañía pueden ser situaciones placenteras.
- Si para la Psicología la sexualidad comienza con el acto de mamar (boca-pecho), para la Sexología clínica es la mirada fundante e iniciadora de la sexualidad.
- Los problemas de salud física que se experimentan con la edad no son impedimentos para gozar de la sexualidad.
- El erotismo está más desarrollado en una persona con experiencia que en alguien más joven que da sus primeros pasos.
- La necesidad de una educación sexual que no se oriente sólo a lo biológico y sanitario, sino también a la búsqueda del placer y de la

comunicación.

- La necesidad de formación sexual en profesionales de la salud, personal de instituciones geriátricas y familiares para combatir los mitos y prejuicios que aún subsisten.

74

Esto nos posibilitará no abandonar el deseo. Fomentar las caricias, la estimulación, el tiempo, el amor, la intimidad y el placer como aspectos fundamentales y superadores frente a cuestiones culturales como “el abuelito que camina lento o la abuelita que teje o se hamaca en una silla mecedora”. A las personas que atraviesan vejeces les puede gustar tejer o hamacarse, pero seguramente también disfrutan de su sexualidad”.

Presiones, microviolencias y modelos hegemónicos encorsetados comprimen un erotismo sólo para la fase de la juventud. Nadie tiene derecho a interponerse en la sexualidad de otras personas y mucho menos bajo el pretexto de “cuidar al longevo”.

Salvemos del silencio a las Marianas del siglo **XXI (+)** porque hoy:
De Eso Sí Se Habla.

Patricia Hidalgo López
Psicóloga. Sexóloga Clínica Especializada en Vejedes.

TALLERES DE EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL CON PERSONAS MAYORES. COMPARTIENDO EXPERIENCIAS.

En el marco del desarrollo del Eje “ESI con perspectiva gerontológica”¹⁰ venimos proponiendo, promoviendo y haciendo crecer varias y diversas acciones que convocan, invitan a las personas mayores a abordar la sexualidad desde una perspectiva integral, educativa y gerontológica, entendiéndola como dimensión inherente a las personas a lo largo de todo el curso vital.

75

Dentro de las diversas acciones que se desarrollan en el Eje, una es la realización de Talleres de Educación Sexual Integral con Personas Mayores en Centros de Jubiladas y Jubilados en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La intención de este artículo es compilar algo de dichas experiencias y compartir algunas herramientas concretas de trabajo con grupos de personas mayores en el abordaje de estas temáticas. Intentar compartir algo de lo que fuimos aprendiendo.

Para empezar, ¿Por qué Talleres?

Los talleres plantean una forma diferente de abordar el proceso de enseñanza - aprendizaje, modificando los roles tradicionales docente - estudiante, además de cuestionar la relación con el conocimiento. Ofrecen la posibilidad de romper con los lugares dicotómicos de saber / no saber y ponerlos en discusión, en tensión, habilitando la circulación de la participación anclada en los diversos “soportes” que para cada persona funcionan como habilitantes: la experiencia, la formación, la intuición, la historia, lo aprendido, las vivencias, las significaciones, etc.

10. El Eje ESI con perspectiva gerontológica conforma una línea de trabajo dentro de la Gerencia Operativa de Formación Integral (GOFI), Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores, Subsecretaría de Personas Mayores, Secretaría de Bienestar Integral, Ministerio de Salud, GCBA.

A su vez, las profesionales que facilitan y acompañan la propuesta buscan reconocer los movimientos que en el grupo van circulando, promoviendo las interacciones entre las y los distintos participantes, incentivando la reflexión, tomando discursivas emergentes para revisarlas, ponerlas en cuestión, enmarcarlas conceptualmente o simplemente reiterarlas para que vuelvan al grupo y se repregunten. La organización de los talleres está centrada en el hacer, lo que promueve el trabajo colaborativo, la vivencia, la reflexión y el intercambio entre las personas mayores que conforman el grupo.

Los talleres son un formato valioso para poder relacionar, articular, entramar lo que se hace, fruto de la dinámica propuesta, con lo que surge de las reflexiones que el mismo grupo genera, con la teoría o conceptos clave. Esta triple articulación, esta “trenza”, genera otra relación con la temática propuesta, otra manera de construir conocimiento. Parece suceder un aprendizaje que se construye desde la experiencia, en relación con otras y otros, afrontando desafíos, reflexionando y afianzando nuevos (otros) saberes.

Desde lo espacial se elige iniciar los encuentros armando una ronda grande. Construir un círculo en el que todas y todos puedan verse y escucharse, en el que la equidad en la participación se refleje en uso del espacio. Construir colectivamente una forma que direccione la palabra al centro, y que la participación construya una trama que se entreteje y conforma una red de significaciones complejas, situadas y dinámicas. La participación a través del cuerpo, la palabra, la experiencia, habla de la propia vida, de las trayectorias multidimensionales de las personas mayores en la construcción de sus significancias socioculturales atravesadas por el género, la espiritualidad, la sexualidad, la formación, los estudios, el trabajo, las tareas de cuidado, el perfil socioeconómico; y también da lugar a la aparición de los deseos, proyectos, sueños, planes.

En cada encuentro nos valemos del gran recurso de técnicas y dinámicas participativas a fin de combinarlas y adaptarlas en función de cada grupo y contexto particular, pero siempre trabajando con el encuadre de taller.

Las dinámicas pueden ser más o menos físicas, en las que el cuerpo se pone en juego; pueden ser individuales o grupales; pueden buscar la reflexión o la expresión; pueden apelar a las sensaciones o a los conceptos. Las alternativas son amplias, y hay que evaluar la selección en función del espacio, del grupo, de los recursos, incluso sumar variantes que permitan adaptar la dinámica, pero todas buscan generar una experiencia, una vivencia que interpele ese lugar en el que nos encontramos, que haga resonar algún aspecto de nuestras vidas.

Ahora bien, entonces: ¿por qué elegimos trabajar con dinámicas participativas en los Talleres ESI con PM?

Las dinámicas participativas son herramientas y recursos metodológicos concretos para trabajar estos temas de manera lúdica y participativa.

En los talleres, a través del juego las personas mayores se distienden y a la vez acceden a información, aclaran dudas, reflexionan en torno a una concepción integral de la sexualidad, acceden a la posibilidad de aprender hábitos de respeto y cuidado por el cuerpo propio y los cuerpos de las y los otros, generan experiencias de autoconocimiento y transitán diversas emociones. Pero sobre todo se convierten en actores y actoras protagonistas del ejercicio de sus derechos.

La propuesta lúdica y participativa favorece la posibilidad de hablar de ciertos temas al romper desde el juego las barreras inhibitorias o de censura, generando a su vez un ambiente cálido y distendido.

Este ambiente cálido y distendido que se genera en los

talleres es fruto de la propuesta genuina de reconocimiento del otro, de la otra, como un ser diverso, con su historia, sus recorridos, sus aprendizajes... Construir desde el andamiaje metodológico -que sostiene y contiene el taller- una propuesta coherente, que no solo “habla” de respeto, empatía, sororidad y fraternidad, reconocimiento, cuidados... sino que a su vez “hace” respetuosamente, promueve la circulación de la palabra y los saberes, ofrece un espacio cuidado que habilita el relato y la escucha.

78

Las dinámicas participativas ayudan a generar un clima y entorno cuidadoso de aprendizaje colectivo. Resulta muy enriquecedor poder recurrir a ellas y animarse a adaptarlas y crear nuevas.

Elegimos una dinámica para compartir en este artículo¹¹.

Es muy apropiada para dar cuenta de qué hablamos cuando hablamos de sexualidad desde una perspectiva integral, educativa y gerontológica. Hablamos de todo esto, hablamos de si nos sentimos a gusto o no con nuestro cuerpo, hablamos de si conocemos cuáles son nuestros derechos sexuales, hablamos de si podemos hablar con otras personas de sexualidad, hablamos de qué información me dieron (si me dieron alguna alguna vez), hablamos de las expectativas de género por haber nacido mujer o varón...

La recomendamos para los comienzos. Habilita muchas reflexiones posteriores a la dinámica, relatos de experiencias, intercambios, críticas, enojos, complicidades, reconocimiento de una época o momento histórico, y más.

11. Esta técnica fue tomada del libro “Sexualidades y géneros a través de dinámicas participativas. 30 juegos y actividades para la ESI con adolescentes, jóvenes y adultas/os” de Mariela Jungberg y Victoria Pombo (Editorial Novedades Educativas, 2022)

Podemos decir que los objetivos de esta dinámica son:

- Reflexionar sobre las propias creencias, vivencias, supuestos y la historia personal en relación con las sexualidades y los géneros.
- Relevar aquellos temas que se quieren desarrollar y profundizar.

Para llevar adelante esta dinámica, primero tenemos que definir alguna matriz que nos permita “medir” o ponderar las posiciones de las y los participantes según cada consigna. Por ejemplo: podría usarse una métrica del 0 al 5 vinculando al 0 con el mínimo valor y al 5 con el máximo. O podríamos pensar en categorías valorativas como: Nunca - Casi nunca - Siempre - Casi siempre. O podría utilizarse otra modalidad ubicando un espacio o punto central como el punto máximo de identificación, y alejarse de ese centro a medida que no se sienten identificadas las personas con la consigna.

79

Una vez elegida la modalidad y aclaradas las pautas del juego, puede iniciarse la lectura de las consignas.

Ejemplos de consignas o afirmaciones:

- Tomo mate
- Tengo tiempo libre
- Me cuido
- Puedo hablar de lo que me pasa
- En mi casa de la infancia se hablaba sobre sexualidad
- Me siento cómoda/cómodo con mi cuerpo
- Me afecta la opinión de las y los demás

- La gente hace comentarios sobre mi cuerpo, aspecto o vestimenta
 - Hablo con lenguaje inclusivo / no sexista
 - En mi infancia jugaba o hacia cosas que no “correspondían” a lo esperado para mi género
 - Siento vergüenza si tengo que hablar de sexualidad con alguien
- 80
- En nuestro espacio (ámbito en el que se desarrolla el taller) hay discriminación
 - Me gusta empezar cosas nuevas
 - Conozco mis derechos sexuales
 - Disfruto de estar sola/solo

Al terminar la lectura de las consignas o afirmaciones, se puede ofrecer al grupo proponer otras, nuevas, propias.

Luego, podemos proponer ciertas preguntas que favorezcan la reflexión, por ejemplo: ¿Cómo se sintieron con las diferentes consignas?, ¿Pensaron o compartieron alguna de las afirmaciones en otros espacios?, ¿Les resultó fácil elegir qué opción identificaba sus posiciones?, ¿Se sintieron influidas/influidos por las elecciones de las otras y otros?, ¿Qué sentido tienen estas consignas en un taller de sexualidad?, ¿Podrían compartir esta dinámica en otro espacio?, ¿Sienten que favorece o facilita conversaciones?

En este momento se puede aprovechar la reflexión para abrir el diálogo sobre algunos conceptos respecto a los cuales se quiera profundizar, por ejemplo:

- ¿Qué entendieron por “me cuido”?-, ¿con qué ideas de cuidado relacionaron la consigna?

- ¿Bajo qué idea de sexualidad respondieron la consigna?



81

Taller ESI con personas mayores en Centro de Jubiladas “Sabina Olmos” en Lugano, CABA

Lic. Mercedes Taffarel

Trabajadora Social

Integrante Equipo ESI con perspectiva gerontológica.

Mail: esiconperspectivadeedad@buenosaires.gob.ar



 Patricia Hidalgo López

[elclubdelaporota](https://www.elclubdelaporota.com.ar) [Porota Vida](https://www.porotavida.com)

Pensar la vejez www.elclubdelaporota.com.ar



Buenos
Aires
Ciudad

