



**Especialización en Envejecimiento Activo y
Saludable de los Adultos Mayores**

Trabajo Integrador Final

**Título: Las representaciones sociales de las
personas mayores sobre la comunidad LGTB+
en una clase de actividad física**

Alumna: Lic. Elina Jurado

Directora: Mtra. Natalia Camila Gramajo Graña

Fecha de entrega: Diciembre de 2024

Índice

Introducción	3
Objetivo general.....	4
Objetivos específicos	4
Marco teórico	5
1. Vejez, curso de vida y envejecimiento saludable	5
1.1. De lo conocido a lo nuevo: Vejez y curso de vida	6
1.2 Un nuevo paradigma: Envejecimiento saludable	7
1.3 La actividad física, el ejercicio y el deporte: conceptos y diferencias.....	9
1.4 La importancia de la práctica de actividad física en el curso de la vida y su vinculación con la comunidad LGTB+	11
2. Representaciones sociales: una aproximación conceptual	122
2.1 Las dimensiones de las representaciones sociales	14
3. Cultura, género, sexo y sexualidad en la vejez	17
3.1 Cultura y género.....	17
3.2. La nueva perspectiva del curso de la vida en relación al género.	20
3.3. Sexo y sexualidad en las personas mayores	19
4. Estereotipos, discriminación y realidades para reflexionar	21
4.1. Discriminación en clave de políticas públicas	26
4.2 Aires de cambios: Acceso a nuevos derechos y cambio de paradigma	27
5. El papel de la heterosexualidad en la sociedad.El ejemplo de la clase de AF...	25
6. Conclusiones.....	27
7.Referencias bibliográficas.....	29

Tema: Las representaciones sociales de las personas mayores sobre la comunidad LGBT+ en una clase de actividad física.

Introducción

Este escrito surge a raíz del interés que me despertó la materia *Nuevos paradigmas psicosociales en el envejecimiento*. Mientras compartíamos en el foro nuestras experiencias, particularmente, hubo una situación que llamó mi atención y de alguna manera me impactó. El hecho se dio en el marco de una clase de actividad física, donde gran parte de las personas mayores que concurrían discriminaron a dos personas del colectivo LGTB+ cuando se enteraron de su orientación sexual. Ante este episodio, las personas discriminadas dejaron de concurrir.

Debido a que es un contexto conocido por mi profesión como docente de Educación Física, me resultó interesante indagar sobre las representaciones sociales que tienen las personas mayores que concurren a clases de actividad física frente a la diversidad sexual. Asimismo, reflexionar sobre las distintas temáticas que transitó en la materia, como: las representaciones sociales y diversidad sexual; la discriminación, la perspectiva de género; y los derechos de las personas mayores contemplados en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (la Convención) (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2015) mediante la cual se les reconoce como sujetos de derechos. De igual manera, incorporo el envejecimiento saludable, dos ejes en común que se presentaron durante toda la Especialización. Ambos, serán desarrollados en el primer apartado.

A partir de este trabajo final, pretendo explorar conceptos que amplíen la mirada sobre las representaciones sociales y las disidencias sexuales que pueden convivir en una clase de actividad física, generando un nuevo espacio de reflexión y de apertura hacia el tema, ya que encuentro un vacío de información en este marco de referencia según mi búsqueda de bibliografía.

Por otra parte, es relevante destacar la formación específica de los profesionales para fomentar la apertura de perspectivas sobre la diversidad y la

visibilidad de las distintas orientaciones sexuales que pueden coexistir en clases de actividad física y contribuir a la revisión de los prejuicios en las personas mayores.

Dado que mi labor cotidiana está anclada en el ámbito docente, a raíz de la observación subjetiva y mi experiencia en cada clase, he planteado algunos interrogantes que permiten abordar conceptualmente el tema que servirá de preludio de un trabajo de investigación a futuro. Estos son: cuáles son las representaciones sociales del grupo sobre las personas mayores LGTB+ que concurren a las clases de actividad física; y si la percepción de la diversidad sexual que tienen las personas mayores influye en la práctica de la actividad física o no, ya sea en la concurrencia a la clase, en las relaciones sociales o vínculos y en su integración.

El enfoque que intento realizar, permitirá analizar y comprender las percepciones y actitudes de las personas mayores hacia la diversidad sexual, lo que puede brindar información valiosa para abordar la discriminación y promover un ambiente más inclusivo en el contexto de la actividad física.

Palabras claves: Representaciones sociales, envejecimiento saludable, actividad física, género, comunidad LGTB+.

Objetivo general

Reflexionar sobre las representaciones sociales que tienen las personas mayores de las personas LGTB+ a partir de una situación ocurrida en una clase de actividad física.

Objetivos específicos

Problematizar cómo los prejuicios que tienen las personas mayores sobre la comunidad LGTB+ inciden en las clases de educación física.

Reflexionar si las representaciones sociales de las personas mayores sobre las personas LGTB+ condicionan la forma de envejecer saludablemente.

Marco teórico

1. Vejez, curso de vida y envejecimiento saludable

1.1. De lo conocido a lo nuevo: Vejez y curso de vida

El paradigma del Curso de la Vida desarrollado por Elder y otros (2006) describe al envejecimiento como un proceso que abarca todo el transcurso del ciclo vital, y también lo que implica ser una persona vieja (Dulcey Ruiz, 2013). No existe una definición clara, universalmente aceptada, sobre qué es la vejez y a qué edad comienza. Si se tienen en cuenta los datos demográficos, se observa que en países más desarrollados las personas mayores alcanzan los 80 años, y en países menos desarrollados apenas llegan a 50 años. Por otra parte, existe una brecha entre las mujeres y los hombres en cuanto a la edad, que puede variar entre 6 a 8 años dependiendo del país. En Argentina, el crecimiento de la esperanza de vida y la sobrevivencia de las mujeres va en aumento; se proyecta que para el 2050 llegue a 84 años. A este fenómeno se lo llama “estiramiento hacia arriba”, y es debido al aumento de la población longeva (Gastrón, 2013).

Según consensos internacionales, en países desarrollados se estipula que la vejez comienza a los 65 años y en países en desarrollo a los 60. En Argentina, siguiendo lo establecido por la Convención (OEA, 2015), se considera persona mayor a aquella de 60 años y más.

Si se aborda el colectivo LGTB+, y en particular el caso de las mujeres transexuales, la esperanza de vida para ellas en Argentina no llega a ser ni la mitad en comparación con las mujeres no trans (35 años frente a 80 años) (Roqué, 2015, p. 8). Esta diferencia provoca un llamado a la reflexión sobre cómo envejece este colectivo, y la necesidad de incorporarlo en las discusiones sobre envejecimiento poblacional.

Además del paradigma del curso de la vida antes mencionado, existe otro criterio de salud en la vejez que involucra a la salud funcional (OMS, 2015), entendida como la capacidad para realizar actividades cotidianas. A partir de esta perspectiva, se utilizan escalas de evaluación de las actividades básicas de la vida

diaria (ABVD) que permiten identificar distintos grados de independencia funcional. Según este criterio, se distinguen tres categorías: independientes, frágiles y dependientes (Gastrón, 2013).

A lo largo del trabajo, se pondrá en evidencia que el envejecimiento es un proceso diferencial; por tanto, existen diferentes formas de ser persona mayor —es decir, vejez— (Gaullier, 1988) y envejecimientos diversos, complejos y multidimensionales, atravesados por factores biológicos, sociales, culturales y ambientales.

En este sentido, es importante señalar que el enfoque del curso de vida plantea cinco principios fundamentales (Blanco, 2011) que permiten analizar las trayectorias humanas desde una perspectiva integral. El primero, desarrollo a lo largo del tiempo, concibe la vida como un proceso continuo en el que cada etapa está vinculada con las anteriores y condiciona las posteriores. El segundo, tiempo y lugar, enfatiza que las vidas se desarrollan en contextos históricos y sociales determinados que influyen en las oportunidades y significados de cada experiencia. El tercero, timing o sincronización, alude al momento en que ocurren los acontecimientos vitales, reconociendo que el impacto de un evento depende del momento biográfico y social en que se produce. El cuarto principio, vidas interconectadas, resalta que las trayectorias individuales están profundamente entrelazadas con las de otras personas, lo que otorga relevancia a las redes familiares, afectivas y comunitarias. Finalmente, el quinto principio, agencia, reconoce la capacidad de los sujetos para tomar decisiones y actuar dentro de los márgenes que les imponen las estructuras sociales.

Estos principios resultan especialmente valiosos para analizar las experiencias de las personas mayores que integran la comunidad LGTB+, ya que permiten considerar cómo el contexto histórico, la pertenencia a una red de vínculos y las decisiones personales influyen en los modos de envejecer y en las representaciones que se construyen sobre la vejez y la diversidad.

Entre ellos, este trabajo focaliza particularmente en el principio de la agencia, entendido como la capacidad de las personas mayores para decidir sobre su vida, definir objetivos y orientar sus acciones (Majón-Valpuesta, Pérez-Salanova, Ramos Valverde, & Haye Molina, 2021). No obstante, estas decisiones se encuentran condicionadas por el entorno social, económico, cultural, el género y la sexualidad, que configuran las posibilidades y los límites de cada trayectoria vital.

Tanto el concepto de vejez como el de persona vieja permiten comprender que ambos son parte del transcurso de la vida desde el nacimiento hasta la muerte, con todos los factores influyentes, comportamientos y elecciones. Cabe destacar, para finalizar este apartado, la importancia de considerar las experiencias vividas como parte integral de la concepción de la persona mayor, desligando la vejez de la edad cronológica y reconociendo su relación con el curso de vida en su totalidad. Como bien remarca Gastrón (2020), esta etapa es el resultado de todas las etapas anteriores: no existen diferencias tajantes, sino que uno va siendo, va teniendo y cumpliendo dentro del curso de la vida.

1.2 Un nuevo paradigma: Envejecimiento saludable

El desarrollo de este trabajo también se ancla en el paradigma del envejecimiento saludable, el cual parte de un enfoque integral y flexible basado “en el curso de la vida y perspectivas funcionales” (Organización Mundial de la Salud, 2015, p. 7). La definición de envejecimiento saludable se ha complementado desde su primera aparición en el año 2002 por la OMS, en la cual la teoría del Envejecimiento Activo se centró en optimizar y promover la participación social, la seguridad y la salud de las personas mayores a nivel global contemplando a los sujetos activamente en la sociedad, en igualdad de oportunidades y buen trato en todos los aspectos del curso de vida, a medida que envejecen. El enfoque actual (OMS, 2015) amplía la concepción de activo, sumando el envejecimiento saludable al tomar en cuenta la preservación de la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. Esta capacidad funcional contiene los atributos vinculados a la salud que le permiten seguir valiéndose por sí mismo en las actividades cotidianas sin ayuda de terceros (OMS, 2015).

En la capacidad funcional, se resaltan algunos componentes. En primer lugar, la capacidad intrínseca, entendida como la combinación de todas las capacidades físicas y mentales que posee una persona; en segundo lugar, cobra relevancia el entorno, desde lo macro a lo micro, desde el hogar, la comunidad y la sociedad y, por último, sus múltiples interacciones que apuntan a alcanzar el bienestar que engloba a la felicidad, la satisfacción y la plena realización (OMS, 2015).

Por lo tanto, teniendo en cuenta los principios de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 1991) de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos, tanto la salud como la calidad de vida son fundamentales y de gran importancia ante el incremento de personas mayores en el mundo. También, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en su Resolución 70/1 (ONU, 2015) propone en su Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, varios objetivos de desarrollo sostenible (ODS), pero haré foco en las metas del objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros, y empoderar a las mujeres y niñas.

Tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), como la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) y, la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores (OEA, 2015), ponen a la igualdad y a la dignidad de las personas mayores en el centro de la escena, porque las contemplan en condiciones de vulnerabilidad y como víctimas de discriminación múltiple. Asimismo, estos organismos internacionales en sus documentos, incluyen a las personas con diversas orientaciones sexuales e identidades de género (Roqué, 2019). La Convención agrega la relevancia de la perspectiva de género resumida en el siguiente Preámbulo: "Respaldando activamente la incorporación de la perspectiva de género en todas las políticas y programas dirigidos a hacer efectivos los derechos de la persona mayor y destacando la necesidad de eliminar toda forma de discriminación" (Ley 27.360, 2017).

Este enunciado, cambia el enfoque de cómo se piensa a las personas mayores desde la política pública y desde los aspectos de protección de derechos. Este instrumento es un recurso, no solamente jurídico para la región, sino también, cumple la función de ser una herramienta política, una herramienta de transformación poderosa (Rovira, 2015).

Como sustento teórico, el paradigma del envejecimiento saludable realza el potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo de todo el curso vital, otorgando a las personas una participación activa en todos los ámbitos de la sociedad: el económico, cultural y social, entre otros. Esta perspectiva intenta contribuir a la prolongación de la esperanza y la calidad de vida para todas las personas envejecientes en todas sus condiciones.

Una de las características del proceso de envejecimiento, es que se vincula con las transformaciones de la capacidad funcional, ya que, a medida que las personas envejecen, se produce un declive que está influenciado por la edad, pero también, por los estilos de vida, variables externas y el acceso a los servicios sanitarios, todos ellos modificables (Centro Internacional de Longevidade, ILC, 2015).

De ahí, la importancia de que las personas mayores encuentren más posibilidades para preservar su independencia funcional, para mantenerse en forma autónoma y desprenderse del padecimiento de diferentes enfermedades (Di Domizio, 2020) a través de la práctica de actividad física, por ejemplo. En ese sentido, cobra fuerza la propuesta de que la capacidad funcional: “les permita ser y hacer lo que les resulta importante para ellas” (OMS, 2015, p. 30). Esto, nos lleva a indagar sobre la importancia de la práctica de actividad física a lo largo del curso de la vida y, es por ello que, a continuación desarrollo distintos conceptos y señalo las diferencias en relación a la actividad física, el ejercicio y el deporte.

1.3 La actividad física, el ejercicio y el deporte: conceptos y diferencias

Resulta relevante conceptualizar las diferencias que existen entre la actividad física, el ejercicio físico y el deporte para aportar a estos resultados un sustento teórico que permita a futuro indagar en las distintas clasificaciones. Y también, porque será un punto de partida en otro apartado que más adelante desarrollare en relación al ámbito deportivo, la educación física y la discriminación en estos contextos.

Al referirse a la actividad física, se entiende que esta comprende todo movimiento corporal producido por la contracción de los músculos esqueléticos que

conlleva un gasto de energía. En esta definición se incluyen los movimientos realizados durante el tiempo de ocio, los desplazamientos hacia y desde determinados lugares, así como aquellos vinculados al trabajo o a las tareas cotidianas. La actividad física, tanto de intensidad moderada como vigorosa, contribuye significativamente a la mejora de la salud y al bienestar general (OMS, 2022).

Por su parte, el ejercicio físico se considera una forma específica de actividad física caracterizada por ser planificada, estructurada y repetitiva, orientada hacia un objetivo determinado. Su finalidad principal es mantener o mejorar el acondicionamiento físico y la salud integral de las personas (American College of Sports Medicine, 2006, citado en Ceballos Gurrola, 2012).

En cuanto al deporte, este puede definirse como un conjunto de actividades físicas de carácter lúdico y competitivo, regidas por normas e instituciones que garantizan su organización y regulación. El deporte implica un componente de entrenamiento sistemático y responde a un espíritu deportivo que promueve el esfuerzo, la superación y la convivencia. Según Maranzano (2021), se distinguen tres ámbitos principales de actuación: el rendimiento, el educativo y el recreativo u orientado al ocio.

En un campo de juego, se puede desarrollar un deporte adaptado o recreativo y un deporte competitivo. Respecto de sus beneficios, si bien comparten los ya mencionados, en el deporte adaptado también se integra, es inclusivo, permite tener nuevos objetivos en la vida, incluye el compromiso individual y colectivo en el bien del equipo, fomenta la socialización, se generan nuevos vínculos, se retoman hábitos, se rememoran situaciones que han transcurrido a lo largo de la vida y se genera competencia (Maranzano, 2021).

Cabe destacar, que gran parte de las personas mayores que han jugado de jóvenes, continúan con la práctica sistemática de actividad física y que aquellos que recién se inician, precisan aprender y conocer el deporte con profesionales especializados en gerontología (Maranzano, 2021). Hasta aquí, nos vamos introduciendo en los conceptos y las diferencias más relevantes en relación a la actividad física, el ejercicio físico y el deporte.

1.4 La importancia de la práctica de actividad física en el curso de la vida y su vinculación con la población LGTB+

Una vez definidas las diferencias conceptuales entre actividad física, ejercicio físico y deporte, resulta pertinente profundizar en la importancia de la práctica regular de actividad física a lo largo de la vida. Diversos estudios han demostrado su impacto positivo tanto en la salud física como mental, así como en la calidad de vida de las personas mayores.

En Argentina, la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de los Adultos Mayores (ENCaVIAM, 2012) indagó sobre la práctica de actividad física en los tres meses previos a su aplicación, considerando actividades tales como caminar, trotar, nadar, practicar algún deporte, asistir al gimnasio, realizar yoga, bailar o cualquier otra forma de movimiento corporal. Los resultados evidenciaron una diferencia significativa entre géneros: los hombres registraron mayores niveles de práctica de actividad física que las mujeres. Esta diferencia, según Roqué (2015), podría explicarse por la relación históricamente positiva que los varones establecen con el deporte desde la juventud, asociada a construcciones culturales de masculinidad y competencia.

En el ámbito internacional, De Vries (2015) desarrolló una investigación en Estados Unidos centrada en las personas LGTB+ —lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex— y su relación con la salud y la actividad física. Los resultados indicaron diferencias significativas entre los distintos grupos: menores tasas de actividad física entre las personas trans, mayores niveles de práctica entre hombres gays y mujeres lesbianas, y mayores índices de obesidad o sobrepeso entre personas bisexuales y lesbianas. Estos hallazgos sugieren la existencia de vínculos entre la identidad de género, la orientación sexual y los comportamientos de salud, poniendo de relieve la necesidad de abordar estas variables de manera interseccional.

En el contexto argentino, aún no se dispone de datos específicos que reflejen los hábitos saludables y los patrones de actividad física en la población LGTB+. Esta ausencia de información constituye una limitación relevante, ya que dificulta la visibilización de esta población en las políticas y programas de promoción de la

salud, generando una vacancia de conocimiento dentro del campo de la educación física y el envejecimiento activo.

La concepción del envejecimiento que se viene desarrollando desde el paradigma del curso de la vida reconoce la heterogeneidad de las trayectorias vitales y la multiplicidad de formas de ser persona mayor. En consecuencia, se sostiene la idea de vejez (Gauillier, 1988), que alude a las diversas experiencias de envejecer condicionadas por factores culturales, sociales y de género. Desde esta mirada, la cultura se constituye como un elemento determinante que modela las maneras de vivir la vejez y de vincularse con la práctica corporal y deportiva, cuestión que será retomada en apartados posteriores.

Es importante destacar que tanto la actividad física como el ejercicio físico comparten múltiples beneficios para la salud integral. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002, 2022), su práctica contribuye a la prevención y control de enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes y algunos tipos de cáncer; además, favorece el mantenimiento de un peso corporal saludable, reduce los síntomas de depresión y ansiedad, mejora la salud mental y potencia las funciones cognitivas —como el razonamiento, el aprendizaje y el juicio—. En conjunto, estos efectos impactan de manera positiva en el bienestar general y en la calidad de vida.

Por todo ello, la promoción de la actividad física en todas las etapas del curso de vida adquiere especial relevancia, tanto por sus beneficios comprobados como por la necesidad de ampliar el conocimiento científico sobre su relación con la población LGTB+. La falta de evidencia en este campo no solo limita la comprensión de sus experiencias corporales y de salud, sino que también refuerza la urgencia de incorporar una perspectiva inclusiva y diversa en las políticas y prácticas vinculadas al envejecimiento activo y saludable.

2. Representaciones sociales: una aproximación conceptual

Resulta pertinente introducir los conceptos clave vinculados a las representaciones sociales, dado que su comprensión permite analizar cómo las personas mayores perciben, interpretan y dan sentido al mundo que las rodea. Tal como señala Di Domizio (2014), la percepción colectiva de la vejez se construye y

transmite a través de diversas expresiones culturales, entre ellas la Educación Física, tradicionalmente asociada en el imaginario social al deporte, la actividad física, el ocio y la salud. Explorar las representaciones sociales en torno a la vejez y la práctica corporal adquiere así una relevancia central, ya que estas configuraciones simbólicas inciden directamente en el bienestar, la participación social y la calidad de vida de las personas mayores.

El concepto de representaciones sociales fue introducido por Serge Moscovici en 1969, quien las definió como sistemas de conocimiento y pensamiento que poseen su propia lógica y lenguaje. No se trata simplemente de imágenes u opiniones, sino de estructuras simbólicas que permiten a las personas comprender la realidad, ordenar sus valores, ideas y comportamientos, y desenvolverse en su entorno social y material. En otras palabras, las representaciones sociales funcionan como marcos de referencia que guían la manera en que los individuos interpretan el mundo y actúan en él.

Posteriormente, Denise Jodelet (1986) amplió esta definición al plantear que las representaciones sociales constituyen una forma de pensamiento práctico-social orientada a la comunicación, la comprensión y el dominio del contexto social. Según la autora, las personas construyen y comparten representaciones que les permiten otorgar sentido a las experiencias cotidianas y coordinar sus acciones con los demás.

Siguiendo esta línea, Moscovici (1988) destacó que las representaciones sociales son verdaderas “teorías del sentido común”, ya que posibilitan la producción de significados que orientan la conducta y la comprensión del entorno. En consonancia, Mora (2002) sostuvo que este tipo de conocimiento se genera y reproduce en los intercambios sociales, a través del diálogo, las opiniones compartidas y las experiencias colectivas que fortalecen la pertenencia a un grupo.

Desde otra perspectiva, Gastrón (2013) subraya que las representaciones sociales también definen y caracterizan las diferentes etapas de la vida, atribuyendo roles y expectativas que pueden tanto potenciar como limitar las posibilidades de realización personal. En el caso de las personas mayores, estas representaciones pueden influir en la manera en que se perciben a sí mismas y en cómo son

percibidas por la sociedad, condicionando su participación, su autoestima y sus deseos de seguir aprendiendo o practicando actividad física.

En este sentido, el espacio de la clase de actividad física se presenta como un escenario privilegiado para observar la construcción y resignificación de estas representaciones. Cada persona mayor llega con ideas, valores y experiencias previas que conforman una representación social de lo que “es” una clase o de quién “puede” participar en ella. A medida que se desarrollan las interacciones con sus pares y con el entorno, emergen nuevos significados que reconfiguran esas creencias iniciales.

Tal como señala Farr (1983, citado en Mora, 2002), estos procesos permiten establecer códigos compartidos que facilitan la comunicación, la organización del grupo y la comprensión del propio lugar dentro de él. Así, las clases de actividad física no solo promueven el movimiento corporal, sino también la construcción de sentidos colectivos y el fortalecimiento de la identidad social en la vejez.

Por ello, los aportes de Moscovici (1969), Jodelet (1988), Mora (2002) y Gastrón (2013) resultan fundamentales para este trabajo, ya que permiten analizar cuáles son las representaciones sociales que las personas mayores construyen sobre la comunidad LGTB+ dentro del contexto de las clases de actividad física, y cómo estas inciden en su participación, integración y bienestar.

2.1 Las dimensiones de las representaciones sociales

Las representaciones sociales, como toda construcción colectiva, se estructuran en torno a diversas dimensiones que interactúan entre sí y que permiten comprender cómo las personas y los grupos otorgan sentido a su realidad. Según Mora (2002), estas dimensiones son tres: la información, el campo de representación y la actitud.

La información se refiere al conjunto de conocimientos, ideas y creencias que un grupo posee sobre un determinado fenómeno o acontecimiento social. No se trata únicamente de datos objetivos, sino de saberes compartidos que influyen en la manera en que las personas interpretan ese fenómeno. Por ejemplo, la idea de que “la actividad física es solo para personas jóvenes” constituye una información

socialmente compartida que puede incidir en las decisiones de participación de las personas mayores.

La segunda dimensión, el campo de representación, alude a la forma en que se organiza y jerarquiza esa información dentro del grupo. Cada comunidad establece una estructura simbólica particular en la que ciertos elementos adquieren mayor relevancia que otros. Esta organización puede variar entre grupos o incluso dentro de un mismo colectivo, ya que depende de las experiencias, los valores y las fuentes de información que circulan en su entorno (Mora, 2002). Por ejemplo, en algunos contextos, el valor del rendimiento físico puede ocupar un lugar central, mientras que en otros, la socialización y el bienestar emocional son los aspectos más destacados de la práctica de actividad física.

Por último, la actitud constituye la orientación favorable o desfavorable que las personas adoptan frente al objeto de la representación social. Esta dimensión expresa tanto la motivación como la conducta resultante. Según Moscovici (1969), la actitud permite a los individuos fijar una posición compartida por el grupo frente a un objeto o fenómeno social. En el caso de la vejez, la actitud hacia la práctica de ejercicio puede variar desde la aceptación y el entusiasmo hasta el rechazo o la indiferencia, dependiendo de las creencias y experiencias previas de cada persona.

Ahora bien, las representaciones sociales no se conforman únicamente a partir de imágenes o ideas aisladas, sino que surgen de la interacción constante entre estas tres dimensiones. Como señala Mora (2002), ninguna de ellas, por sí sola, es suficiente para generar una representación; se requiere la integración de todas para construir un sistema coherente de significados compartidos.

En el ámbito de la vejez y la Educación Física, Di Domizio (2014) identifica distintos ejemplos de representaciones sociales que se han configurado históricamente. Un primer grupo corresponde a las representaciones negativas asociadas al paradigma biomédico, que vinculan la vejez con la enfermedad, el deterioro físico, la dependencia y la discapacidad. Desde esta mirada, la Educación Física se ha concebido principalmente con una función terapéutica, centrada en corregir déficits o prevenir patologías, más que en promover la educación, el disfrute o la autonomía.

Asimismo, en este tipo de representaciones se privilegia la mirada médica sobre el cuerpo, dejando de lado la dimensión subjetiva, social y lúdica de la actividad física. El espacio se convierte así en un ámbito de “rehabilitación” más que de educación o disfrute (Di Domizio, 2014).

Un segundo grupo de representaciones se enmarca en el paradigma asistencialista, que considera a las personas mayores como sujetos pasivos, carentes de derechos y necesitados de protección. Esta visión se refleja tanto en algunas políticas públicas como en ciertas prácticas pedagógicas que reproducen, de manera naturalizada, la idea de que las personas mayores deben ser receptoras de cuidados más que protagonistas de sus propias experiencias corporales.

En las clases, esta representación se manifiesta cuando el docente asume un rol paternalista o sobreprotector, realizando por ellos tareas que podrían ejecutar de manera autónoma.

Finalmente, un tercer conjunto de representaciones proviene del paradigma psicológico, que asocia el envejecimiento con la degradación cognitiva, la pérdida de memoria y la incapacidad para aprender o adaptarse. En el contexto de la Educación Física, este paradigma se manifiesta en abordajes docentes que tienden a infantilizar a las personas mayores, tratándolas como si fueran niños escolarizados, lo que refuerza estereotipos de fragilidad y dependencia.

También puede observarse cuando el docente utiliza un tono excesivamente infantilizador: “vamos despacito, mis amores, que no queremos que nadie se caiga”. Este tipo de prácticas, aunque buscan cuidar, terminan reproduciendo la dependencia y la falta de protagonismo de las personas mayores en el proceso educativo.

En relación a las actividades puede suceder que el docente planifique sin consultar los intereses o preferencias de los participantes, reforzando la idea de que “ellos deben adaptarse” a lo que el docente considera apropiado, en lugar de construir la clase de manera participativa.

En síntesis, el estudio de las dimensiones y los ejemplos de las representaciones sociales permite comprender cómo se configuran las percepciones colectivas sobre la vejez y la actividad física. Estas representaciones no solo influyen

en las prácticas y actitudes individuales, sino también en las políticas, los discursos y las relaciones sociales que determinan el lugar que las personas mayores ocupan en la sociedad.

En el contexto planteado, ¿Qué sucede en las clases de actividad física con las personas de la comunidad LGTB+? ¿Se las integra? El campo de la representación que organiza al contenido ¿fluye de manera natural, o se ve influenciado porque justamente la información está desorganizada? ¿Existen prejuicios por parte de la sociedad que inciden sobre la representación social construida por las personas mayores en relación con la actividad física en las clases en las que se la practica?

Según Mora (2002), la teoría de las representaciones sociales integra conceptos cognitivos distintos como la actitud, la opinión, la imagen, el estereotipo, la creencia, etcétera, de forma que puede contribuir a la formación de conductas y a la orientación de comunicaciones, al mismo tiempo, esta teoría permite resolver problemas, dar forma a las interacciones y constituir una representación social.

En el siguiente capítulo, desarrollaré varios conceptos que se van interrelacionando a lo largo de toda la monografía que son la cultura, el género, el sexo y la sexualidad en la vejez.

3. Cultura, género, sexo y sexualidad en la vejez

3.1 Cultura y género

Existen dos elementos determinantes del envejecimiento activo (OMS, 2002) que son la cultura y el género. Ambos son considerados ejes transversales dentro del marco de entendimiento del envejecimiento y en especial en esta monografía. La relación entre ellos, puede partir desde una asociación simplista hasta una reflexión más amplia, que se va a desarrollar durante este apartado.

La cultura enmarca los roles de hombres y mujeres junto con las ideas sobre la posición y el valor de las personas de diferentes edades, clases sociales y otras entidades culturales o raciales, también brinda a las personas un sentido de identidad, continuidad y pertenencia. Ante la discriminación que experimentan grupos de minoría cultural y racial dentro de una sociedad, puede conducir

claramente a la exclusión y el ataque a la autoestima, pero, además, puede brindar un ámbito de protección frente a la injusticia empoderando a las personas (ILC, 2015, p. 52). Con esto, también hago referencia a la comunidad LGBTQ+ en general.

En la concepción del envejecimiento como proceso, la noción de vejez se configura como una etapa del curso de la vida que reconoce a las diversidades culturales e históricas que constituyen la identidad individual y colectiva (Brigeiro, 2016, p. 8). Hago una reflexión aquí, esta noción de vejez, que reconoce a las diversidades culturales e históricas ¿se ve influenciada por las representaciones sociales a la hora de constituir la identidad individual y colectiva en la clase de actividad física cuando hay personas mayores de la comunidad LGBTQ+?

Por otra parte, al género lo entiendo como la construcción sociocultural sobre la diferencia sexual (Lamas, 2015) “a lo que significa ser hombre y ser mujer en una sociedad particular” (Brigeiro, 2016, p. 14). Gemetro y Bacin (2012) agregan que no corresponde exclusivamente a varones o mujeres, y puede expresarse en múltiples formas de feminidades y masculinidades. El género es más que roles, se trata de nuestros sentires, actitudes y experiencias, nos atraviesa; apunta a las construcciones colectivas, “presupone relaciones de poder, puede generar resistencias y disidencias a las normas establecidas” (Brigeiro, 2016, p. 15). Otra definición en consonancia con la anterior, es la que define al género como “una red de creencias, trazos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores, conductas y actividades que diferencian a hombres de mujeres, y que es un concepto vincular que tiene implícito la organización social y jerárquica del poder” (Iacub y Mansinho, 2020, p. 23)

En este sentido, Butler (1990) plantea que no solo se han construido como naturales esas categorías, sino también, se considera del orden de la naturaleza a la idea que sustenta su construcción: el sexo. Este, se refiere a características biológicas y físicas de las personas, la genitalidad, los estados hormonales y las características sexuales secundarias.

Para entender al concepto de género en profundidad, es insoslayable incluir a los estudios *queer*, que permiten alcanzar nuevas formas de teorizarlo, reformulan la definición del género, restan centralidad a la diferencia sexual y otorgan importancia a la construcción social. Butler (2004) sostiene que las identidades de género se

construyen y se mantienen dentro de los marcos sociales y culturales y cuestiona cómo las normas sociales delimitan qué cuerpos son reconocidos como legítimos y cómo el género influye en esta legitimación.

Por otro lado, Sedgwick (1990) aborda cómo las identidades sexuales y *queer* son conceptualizadas; cómo el conocimiento sobre la sexualidad es controlado y censurado, y cómo la comprensión de la sexualidad se encuentra estructurada en el contexto social y cultural.

Tanto Butler como Sedgwick cuestionan las dicotomías rígidas y los sistemas de categorización que limitan la comprensión de la identidad sexual aportando de esta manera más claridad a los estudios *queers*.

Sus perspectivas son complementarias, por un lado, el trabajo de Butler (1990) puede verse como una expansión de las ideas de Sedgwick (1990) sobre cómo las identidades sexuales y de género se construyen socialmente. Mientras que Sedgwick se enfoca en el conocimiento y la representación, Butler ofrece una teoría sobre la práctica y la construcción continua del género.

De Lauretis (1989) propone una definición del género no tan ligada a la diferencia sexual, sino a la construcción social sobre el mismo: “el conjunto de efectos producidos en los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales, en palabras de Foucault, por el despliegue de una tecnología política compleja”. (De Lauretis, 1989, citado en Gramajo Graña, 2021, p.8),

Según Gramajo Graña (2021) estas nuevas formas de pensar el género, junto con las conceptualizaciones de Wittig (1992) sobre el régimen heterosexual y el mito de la mujer, sumado a los planteos de Butler (1990) – entre otras –, son los pilares fundacionales de la teoría queer. Gramajo Graña (2021), afirma lo siguiente: “Será que al poner en cuestión esta concepción y entender al sexo y el género como construcciones culturales, se pudo emprender el estudio de otras corporalidades (personas *trans*, travestis, intersex), así como también pensar al género como representación”. (p.27).

A partir de ahí, la construcción sexogenérica incide en la construcción de la subjetividad, en la que la dimensión simbólica juega un papel preponderante. Esa influencia marca buena parte de la vida de las personas, donde se construye un

aprendizaje desde la crianza y la educación histórica. En palabras de Simone de Beauvoir (2007), “no se nace mujer, se llega a serlo” (p. 207).

3.2. La nueva perspectiva del curso de la vida en relación al género.

Esa nueva perspectiva permite considerar que, a lo largo del curso de la vida, las mujeres mayores sufren desventajas debido a las asimetrías de género que se han manifestado en diferentes áreas: menores posibilidades de educarse, imposición de tareas de cuidado, obstáculos para acceder al trabajo remunerado que redundan en la imposibilidad de acceso a beneficios previsionales, incluso padecimiento de violencia doméstica y económica. Roqué (2015) argumenta que existe una feminización del envejecimiento que se acompaña por mayores niveles de pobreza debido a la falta de trabajo rentado, y que los varones mayores tienen más dificultades, a la hora de enfrentar posibles niveles de fragilidad, a causa de las exigencias y autosuficiencia impartidas por la cultura patriarcal.

Según Rovira (2015), en esta construcción de pensar a las mujeres viejas en materia de género, se planteaba a lo masculino como el centro, siendo siempre el punto de partida y a lo femenino como el borde, lo segundo que no es masculino.

Permanentemente, no solamente las mujeres viejas quedan clausuradas desde un sentido de lo que hace a lo femenino, sino también de lo que hace al ser femenino vieja, y ese elemento es constitutivo de la política pública y tiene sus efectos. (Rovira, 2015, p. 48).

Al plantear la vida de las mujeres como un borde, es inevitable no plantear una lucha de sentidos que se despliega en ámbitos o en territorios en donde se transita desde lo material y desde lo simbólico. Durante mucho tiempo, el mundo de las mujeres ha sido el mundo de lo privado, de lo devaluado, de lo que, de alguna forma, queda a la gestión de lo privado (Rovira, 2015).

Y si se refiere, a las mujeres viejas LGTB+, estas quedan por fuera, no están ni en la etapa reproductiva ni en la etapa productiva de inserción laboral en el mundo público o del trabajo remunerado, ni tampoco en el ámbito político.

Rovira (2015) plantea como crítica que los movimientos feministas no se hacen eco de esta situación ni lo ponen en discusión, manifestando que la mujer

vieja ha ido hecha a un lado, y sostiene que ello debe ser revisado. Cuando hablo de disidencias, el eco del cual habla Rovira, prácticamente no existe.

Estos aportes teóricos empujan a repensar la vejez no solo desde el género, sino desde la intersección entre género, orientación sexual y edad, subrayando la necesidad de políticas y prácticas inclusivas que reconozcan las trayectorias vitales de estas mujeres.

La experiencia de los varones mayores, por su parte, muestra otro tipo de tensiones. Mientras que las mujeres llegan a la vejez desde una desigualdad histórica, muchos varones lo hacen enfrentando la pérdida de los privilegios y mandatos que marcaron su identidad durante la adultez. La masculinidad se construyó tradicionalmente sobre ideales como la fuerza, la autosuficiencia, la productividad y el control emocional (Connell, 1995). Sin embargo, en la vejez estos guiones entran en crisis: la disminución de la capacidad física, el retiro laboral, la pérdida de estatus y los cambios en la vida afectiva cuestionan esa masculinidad aprendida. Varios autores muestran que este desajuste puede generar malestar, vergüenza, resistencia a pedir ayuda y una sensación de desorientación que atraviesa a muchos varones mayores (Iacub, 2014).

Por eso, es importante construir puentes para las nuevas vejeces, pero sobre todo para que cuando lleguemos, podamos transitarla en plenitud.

3.3. Sexo y sexualidad en las personas mayores

No se debe confundir sexo con sexualidad, la sexualidad es una categoría más amplia que comprende distintos ámbitos de la vida como la reproducción, el erotismo, el placer y las definiciones políticas de las orientaciones sexuales o las identidades de género. Se trata de un derecho humano, y resulta un componente fundamental de la salud (OMS, 2015).

Los resultados evidencian que la sexualidad femenina en la edad mayor, es una experiencia múltiple, diversa y compleja. Hay un salto cualitativo en la realidad sexual después de los 70 años, aunque el deseo y la emoción sexual, no desaparecen con la edad. Las mujeres heterosexuales piden mayor sensualidad y afectividad, es decir, más mimos, cariños y menos pastillas para aumentar lograr una erección. Mientras que las mujeres lesbianas reclaman más intensidad sexual, más

pasión y más frecuencia. El cambio del interés lo argumentan por una evolución de los intereses vitales y por aspectos coyunturales, no a partir de aspectos hormonales de la menopausia (Rovira 2015).

En el caso de los hombres mayores, la vivencia del sexo y la sexualidad también se presenta como una experiencia compleja, influenciada por aspectos biológicos, culturales y de género. Tradicionalmente, la masculinidad ha estado asociada a la potencia sexual, la virilidad y la capacidad de desempeño físico, lo cual ha condicionado la forma en que los varones interpretan su propia sexualidad a lo largo de la vida. En la vejez, los cambios fisiológicos —como la disminución de la testosterona o la disfunción eréctil— suelen percibirse como una amenaza a la identidad masculina, generando sentimientos de frustración, vergüenza o pérdida de valor personal (Lamas, 2018).

Sin embargo, al igual que en las mujeres, la sexualidad masculina no desaparece con la edad, sino que se transforma. Muchos hombres mayores resignifican el placer y la intimidad, priorizando la conexión emocional, la ternura y la comunicación afectiva por sobre el rendimiento sexual. Este cambio responde, en parte, a una redefinición del deseo que ya no se centra exclusivamente en la genitalidad, sino en una vivencia más integral del cuerpo y del vínculo (De Beauvoir, 2015; Szasz, 2016).

En el caso de los hombres gays y bisexuales, las experiencias suelen estar atravesadas por un doble estigma: por un lado, el de la vejez —que en las culturas occidentales tiende a invisibilizar el deseo de las personas mayores—, y por otro, el de la disidencia sexual, que históricamente ha sido marginada. Estudios recientes evidencian que, en muchos casos, estos hombres experimentan una presión social vinculada al ideal de juventud y atractivo físico dentro de la propia comunidad LGTB+, lo que puede generar sentimientos de exclusión o autoexigencia en relación con el cuerpo y la sexualidad (Fredriksen-Goldsen & Kim, 2017).

Por lo tanto, tanto en hombres como en mujeres, la sexualidad en la vejez debería entenderse como una dimensión vital y cambiante, que se redefine en función de las trayectorias personales, las relaciones afectivas y los significados culturales atribuidos al envejecimiento. Promover una educación sexual integral que

contemple estas experiencias diversas resulta clave para garantizar el derecho al placer, al deseo y a la expresión afectiva en todas las etapas de la vida.

Aunque se torna evidente que se nace con ese mandato de heterosexualidad obligatoria, el silencio en torno a la sexualidad y la dificultad para hablar de ella, constituye una gran asignatura pendiente para la normalización de la sexualidad en la edad mayor.

Suena evidente que, cada persona experimenta su sexualidad de forma única, más allá de las definiciones de lugar o tiempo (Gemetro y Bacin, 2012). Se podría decir que en cada persona la sexualidad y su ejercicio es singular y exclusiva. Partiendo de la idea de su construcción cultural, las personas con orientaciones sexuales diversas son víctimas de desigualdad social, económica, y cultural. En el caso de las personas mayores que adoptan una identidad sexual diversa, han interiorizado mandatos sociales, normas impuestas que tienen que ver con su propia historia, asociadas al ocultamiento de sus sentimientos que los lleva a transitar periodos oscuros, sobre todo cuando deciden salir del closet.

La heteronorma busca que haya una coherencia entre el sexo, el género, la práctica sexual, el deseo y las relaciones interpersonales heterosexuales. Da valor positivo a quienes se identifican con estas características y castiga y discrimina, de manera práctica o simbólica, a quienes no se identifican con estos aspectos; siendo el mandato de la heterosexualidad aquel que presupone que la sexualidad normal es la que se realiza entre un hombre y una mujer (Rovira, 2015).

En este contexto, aceptar lo diverso resulta complejo. Las representaciones sociales que se tienen sobre lo que es ser una persona mayor y las personas LGTB+, son negativas y contradictorias, por lo tanto, socialmente no se piensa que la vejez pueda estar atravesada por la disidencia sexual porque desde un principio se la define como asexuada, o a lo sumo, heterosexual, mientras que sobre las personas jóvenes LGTB+ hay una hipersexualización de sus cuerpos y sus conductas. El imaginario social está constituido por una concepción de la sexualidad anulada en la vejez, y esta concepción se acentúa aún más en el colectivo LGTB+. Asimismo, las personas LGTB+, socialmente son reducidas a su sexualidad, pasando por alto otras variables como el desempleo, la migración, la falta de acceso a la salud, etc. Sin embargo, la forma en que se experimenta y se percibe puede

variar en función de factores como la edad, el contexto cultural y social, y las normas que afectan a las personas mayores.

Las principales investigaciones sugieren un gradual declive de la actividad y el interés sexual, aunque no existe relación entre la longevidad y la actividad sexual de manera negativa, por el contrario, es un elemento importante para la calidad de vida (Iacub y Mansinho, 2020).

Por eso, podemos trabajar esta temática en las clases de actividad física, en el caso que surja algún disparador. Nuestras clases deben ser un espacio de contención más allá de la práctica de actividad física, en donde las personas asuman y expresen su identidad de género de acuerdo con su sentir, sin limitarse por los roles o estereotipos impuestos por la sociedad. Un lugar donde puedan romper con las normas y expectativas sociales que se tienen sobre las personas mayores, especialmente en relación con la sexualidad, el género y el cuerpo.

4. Estereotipos, discriminación y realidades para reflexionar

Según Fernández Ballesteros (1992, citado por Gastrón, 2013) la vejez es una etapa de declinación biológica y psicológica que da lugar a un aislamiento paulatino, atravesada por prejuicios y estereotipos que dejan a las personas mayores con menos capacidad resolutoria ante los jóvenes. Esta afirmación es errónea, retrasa y no tiene en cuenta a la persona mayor como un sujeto de derecho. Los estereotipos son categorías de atributos caracterizados por su rigidez, específicos hacia un grupo o género.

Si se toma la edad cronológica, se corre el riesgo de influir en la conducta de las personas mayores argumentando que por la edad, la persona debe cumplir ciertos roles establecidos socialmente desde una perspectiva viejista. El "viejismo" (o "edadismo") es un término que se refiere a los estereotipos, prejuicios, y discriminación hacia las personas mayores. La Organización Mundial de la Salud (2021) ha destacado al viejismo como un problema global importante que afecta la salud, el bienestar y los derechos humanos de las personas mayores. Para evitarlo, hay que tener en cuenta que, son el pasado y las experiencias vividas lo que construye el presente y permite transitar el futuro de la mejor manera, teniendo en cuenta la integralidad de la persona.

Si a este concepto, lo relaciono con las personas mayores LGBTQ+, encuentro que son doblemente ignoradas, tanto por los gerontólogos, como también, por el discurso dominante en las cuestiones LGBTQ+, que tiene como foco a las personas jóvenes hasta la mediana edad. Esta situación es sumamente triste, ya que muchos de esos señores y señoras mayores, fueron pioneros en el movimiento de liberación gay, y ahora, cuando entran en la vejez, se quedan sin ningún apoyo (De Vries, 2015). Muchas personas mayores LGBTQ+ han vivido en épocas de mayor persecución y discriminación. Este historial puede haber dejado cicatrices emocionales y psicológicas que se exacerban en la vejez, especialmente si no encuentran entornos de apoyo adecuados.

Es importante destacar que el viejismo y la discriminación hacia las personas mayores LGBTQ+, están estrechamente relacionados, ya que ambas formas de prejuicio y exclusión pueden intensificarse cuando una persona mayor también pertenece a la comunidad LGBTQ+. Esta intersección de discriminaciones puede agravar las dificultades y desafíos que enfrentan las personas mayores LGBTQ+.

Como mencione anteriormente, se enfrentan a una doble discriminación: las personas mayores LGBTQ+ pueden experimentar tanto viejismo como homofobia, bifobia o transfobia. Es decir, enfrentan estereotipos y prejuicios por ser mayores, así como por su orientación sexual o identidad de género. Esta doble carga de discriminación puede aumentar su vulnerabilidad, aislamiento y puede provocar un impacto significativo en la calidad de vida de las personas pertenecientes a minorías sexuales. Por otra parte, la LGBTQIfobia es la discriminación de la orientación sexual real o percibida por un individuo con la intención de denigrar y devaluar (Baiooco et al., 2018 citado en Rovira-Font & Vilanova-Soler, 2022).

Este tipo de discriminación causa estrés social, especialmente entre las personas que pertenecen a categorías sociales estigmatizadas, y si estas discriminaciones son en forma constante, requieren adaptaciones mediante respuestas de afrontamiento que causan repercusiones emocionales y que pueden desarrollar problemas de salud mental (Symons et al., 2017 citados en Rovira-Font & Vilanova-Soler, 2022).

Por otra parte, las personas mayores LGBTQ+ son más propensas a vivir solas y a tener menos apoyo familiar en comparación con sus contrapartes

heterosexuales. Esto se debe a una historia de rechazo familiar o falta de reconocimiento de sus relaciones y familias elegidas. El viejismo puede empeorar este aislamiento, ya que los espacios y servicios para personas mayores no siempre son inclusivos ni seguros para las personas LGTB+.

4.1. Discriminación en clave de políticas públicas

Daniel y Butkus (2015) señalan que las leyes estatales o federales pueden afectar la calidad de vida de las personas LGTB+. Es así, que las políticas discriminatorias hacia este colectivo, refuerzan los factores ambientales y sociales que inciden negativamente en el bienestar mental y físico de las personas LGTB+.

En muchas sociedades, las personas mayores LGTB+ son invisibilizadas, lo que significa que sus identidades y experiencias no son reconocidas ni valoradas. Esto puede llevar a la exclusión de políticas y programas destinados a apoyar a las personas mayores. La estigmatización puede ser aún más severa en culturas donde la homosexualidad, bisexualidad o la identidad transgénero no son socialmente aceptadas.

Además, son invisibilizadas en la construcción de datos, saberes y políticas desde las instituciones públicas, lo que parece indicar que en la sociedad, hay poco lugar para las identidades LGTB+, en particular para travestis y trans.

Lo mismo ocurre en el campo gerontológico, existen pocos desarrollos teóricos sobre este colectivo a fin de acercar la mirada a los procesos de envejecimiento y las vejeces LGTB+. Cuentan con el acceso limitado a servicios de salud y atención; pudiendo enfrentar barreras adicionales en el acceso a la atención médica y los servicios sociales. La falta de capacitación sobre diversidad sexual y de género entre los proveedores de servicios puede llevar a un trato insensible o discriminatorio. Además, el viejismo puede resultar en que sus necesidades sean ignoradas o malentendidas (Daniel y Butkus, 2015)

Al profundizar el tema, en primer lugar, encontramos el ocultamiento detrás de la cisheteronormatividad de las estadísticas oficiales de la población mayor travesti, trans e intersex impide que las políticas públicas y los estudios gerontológicos estén orientados a los mayores travestis, trans ni intersex. Tampoco lo están respecto de homosexuales y lesbianas mayores (Amaro, 2017). En segundo lugar, cabría cuestionar a los 60 años como la edad de ingreso a la vejez. Ésta, como la infancia,

la adolescencia, la juventud y la adultez, responde a políticas de edades que ordenan social y políticamente la vida humana desde una perspectiva cisheteronormativa.

Entendemos por la perspectiva cisheteronormativa a un sistema de creencias y prácticas que asume como norma la heterosexualidad (atracción por personas del género opuesto) y la identidad cisgénero (cuando la identidad de género de una persona coincide con el sexo asignado al nacer). Este sistema considera estas identidades como las únicas "naturales" o "normales," y margina, invisibiliza o discrimina a quienes no se ajustan a estas normas. Butler (1990) sin nombrarla de esta manera ya criticaba las normas que sostienen este sistema. La relación existente entre la perspectiva cisheteronormativa y el criterio cronológico para un ordenamiento social no tiene en cuenta la perspectiva de género ni la identidad de género, esta se basa en un tipo de construcción social y se presenta como un modelo único de relación sexo-afectiva y parental, y establece ciertas ventajas a los que comulgan con este sistema.

Por otro lado, la Convención (OEA, 2015), es la encargada de plantear que se considera persona mayor a aquella que sea tenga más de 60 años, sin hacer distinciones y contemplando las diferentes realidades que puede presentar el colectivo LGTB+.

Los pocos estudios que marcan el campo de la gerontología LGTB+ y, más recientemente, la gerontología LGTB+, empieza a incluir a los intersexuales, en América del Norte, y consideran que a diferencia de los heterosexuales, las personas mayores LGTB+, tienden a transitar su vida solas, sólo una cuarta parte de ellas tiene hijos, sus posibilidades de apoyo familiar son drásticamente reducidas en la vejez. Estadísticamente, corren mayor riesgo de caer en la pobreza y se remarca que el prejuicio y la discriminación aumentan con el envejecimiento, a la par que disminuyen las posibilidades de empleo y de beneficio para los cónyuges (Debert, 2015).

4.2 Aires de cambios: Acceso a nuevos derechos y cambio de paradigma

Los procesos de cambio cultural requieren de una labor de concientización progresiva que empodere a las personas mayores sobre sus derechos para

disminuir los prejuicios y estereotipos del conjunto de la población mayor (Roqué, 2015). La ampliación de los derechos llevada adelante desde el INADI¹ en el año 1995, permitió impulsar y concretar políticas públicas federales y transversales articuladas por la sociedad civil, orientadas a lograr una sociedad diversa e igualitaria.

Según Roqué (2015), “la perspectiva de género en la vejez nos prepara para tener presente las necesidades específicas de cada grupo, enfocando, de esta manera, el modo en que las políticas sociales deben focalizar sus requerimientos” (p.8). “El estudio del envejecimiento LGBT es el estudio del estigma y la discriminación, pero al mismo tiempo es un estudio de la resiliencia. Al ser excluidos, estamos empoderados también” (De Vries, 2015, p. 107).

Es por ello que, hacia el año 2003, la defensa de los derechos LGBT+ toman un eje central con un alto nivel de inserción social y de reconocimiento público. Así lo demuestran las siguientes leyes nacionales: la ley del Matrimonio Igualitario aprobada en el año 2010, y la ley de Identidad de Género, sancionada en el año 2012. Esta ley permite que las personas trans sean inscriptas en sus documentos personales con el nombre y el género de elección, sin requerir un cambio de sexo, y ordena que todos los tratamientos médicos de adecuación a la expresión de género sean incluidos de manera gratuita.

Otro cambio significativo lo generó la Ley de Cupo Laboral Trans (2021), la cual se erige como un punto central que cambia radicalmente el contexto y cuyo impacto en los procesos de envejecimiento y en las vejez, podría marcar la diferencia hacia el futuro.

Las construcciones de resiliencia del colectivo LGTB+ indican que, además de discriminación, hay fortaleza que les da sentimiento de poder, legitimidad, les permite vivir y reconocer todas las identidades que se manifiesten, y que los empoderen.

¹ No obstante, cabe aclarar que al momento de la entrega de este TFI, este organismo fue disuelto, en el marco de lo establecido en el Decreto 696 / 2024 P.E.N, publicado en el boletín oficial el 6 de agosto 2024.

5. El papel de la heterosexualidad en la sociedad. El ejemplo de la clase de actividad física

El concepto de heterosexualidad emerge de un horizonte histórico. Denota la forma considerada como “natural” de la expresión sexual. Se contrapone la homosexualidad, que sería lo antinatural, la desviación y se vincula con la idea de que existe una identidad determinada por una orientación sexual fija (Yébenes Escardó, 2018). Todo apunta a una construcción social de dos sexos que son contemplados como opuestos y que se deben atraer entre sí.

La definición de la heterosexualidad surge a finales del siglo XIX, como una institucionalización de un conjunto de patrones de comportamiento, prácticas y creencias. Opera como un dispositivo que determina a un género, ya que la biología por sí sola no garantiza las características que socialmente se le asignan a cada uno de los sexos y “que dicha pertenencia acontece en virtud de su sexo” (Yébenes Escardó, 2018, p.124). En un proceso histórico, se produce una vinculación entre sexo, género, deseo y práctica sexual, que otorga inteligibilidad a los cuerpos en su identidad personal y que torna un imperativo la complementariedad entre sexos diferentes (Yébenes Escardó, 2018). Esta institución no podía verse amenazada, debía ser la única opción dentro del aspecto reproductivo, por eso, se censuraba cualquier manifestación de placer que la contrariara (Koedt, 2001).

Desde estas lecturas críticas, la heterosexualidad no constituye simplemente una opción sexual sino un régimen de poder discursivo hegemónico, cuyas categorías fundadoras —varón y mujer— también son normativas y excluyentes.

Pero, ¿qué sucede en el ámbito deportivo o de la actividad física respecto de la heterosexualidad y su relación con las diversidades?

Rápidamente, encuentro dos ejemplos dentro de las clases de actividad física que se rigen por la heteronorma, uno de ellos es suponer que todas las personas mayores que asisten a las clases son heterosexuales y que solo se interesan por personas del sexo opuesto. Otro sería el de organizar las actividades según el binarismo de género, es decir, separar a las personas mayores en grupos de hombres y mujeres, sin considerar otras identidades de género.

En el contexto deportivo, se intensifica la discriminación contra las personas LGTB+ ya que el deporte ha sido históricamente un espacio de dominación masculina reservado a la masculinidad hegemónica (heterosexuales, con alto desarrollo físico y poca afectividad emocional).

Este dominio explica la menor participación de las mujeres y el rechazo de las personas LGTB+. A pesar del cambio social experimentado en las sociedades contemporáneas, el deporte sigue siendo uno de los pilares con más influencia androcéntrica y con gran hostilidad a la presencia de personas de minorías sexuales (Moscoso y Piedra, 2019).

Según el estudio de Anders y DeVita (2019), en las sesiones de educación física las personas estudiantes-deportistas LGTB+ tienen el doble de probabilidades que sus homólogos heterosexuales de ser acosados, ignorados o excluidos deliberadamente de las actividades deportivas de equipo. Este hecho genera que la población LGTB+ tenga entre dos y tres veces más de probabilidad de sufrir ansiedad y depresión, y casi el 14 % intentará autolesionarse o suicidarse (Turk, 2018, citado por Rovira-Font & Vilanova-Soler, 2022).

Conclusiones finales

Luego del análisis realizado y de la revisión bibliográfica abordada, se evidencia la escasez de estudios que exploren de manera específica la influencia de las representaciones sociales de las personas mayores sobre la integración de las disidencias sexuales en las clases de actividad física. Los pocos antecedentes disponibles se centran principalmente en el ámbito deportivo o en la calidad de vida de los participantes, dejando vacante un campo de investigación que articule envejecimiento, identidad y prácticas corporales desde una perspectiva inclusiva.

El recorrido teórico permitió construir una mirada integral sobre la vejez, el curso de vida y el envejecimiento saludable, incorporando conceptos vinculados con la actividad física, el ejercicio, el deporte, las representaciones sociales, la cultura, el género y la sexualidad. Estos ejes ofrecieron un marco de comprensión amplio que permitió reflexionar sobre los estereotipos, prejuicios y formas de discriminación que

aún atraviesan los espacios educativos y recreativos destinados a personas mayores, sentando así las bases para responder a los objetivos propuestos.

En este sentido, la implementación de la Educación Sexual Integral (ESI) a lo largo de toda la vida resulta fundamental para promover una educación continua y permanente. Abordar los prejuicios y las representaciones sociales negativas hacia la comunidad LGTB+ desde edades tempranas permite prevenir su reproducción en la adultez y, en el caso de las personas mayores, abrir la posibilidad de revisarlas críticamente en espacios como las clases de actividad física. La Guía de Educación Sexual Integral para Personas Mayores elaborada por el PAMI (2020) constituye, en este sentido, un recurso valioso para ser incorporado en estos contextos pedagógicos.

Asimismo, es imprescindible reflexionar sobre los procesos de envejecimiento dentro del colectivo travesti y trans, reconociendo las desigualdades históricas y estructurales que inciden en su esperanza de vida, su salud física y mental, y su acceso a la práctica de actividad física. Las personas mayores del colectivo LGTB+ tienen derecho a una vida plena y digna, y la Educación Física puede desempeñar un papel central en la promoción de su bienestar y su inclusión social.

La ESI, en su articulación con la Educación Física, se presenta como una herramienta estratégica para ampliar la comprensión de las representaciones sociales y las disidencias sexuales en el contexto del envejecimiento. En este marco, las instituciones educativas enfrentan el desafío de diseñar estrategias que garanticen la participación activa de las personas mayores y promuevan la igualdad en todos los espacios.

A partir de este trabajo, se destacan tres consideraciones centrales:

Reconocer la diversidad en el envejecimiento: Es fundamental contemplar las diferencias culturales, de género y de orientación sexual al abordar los procesos de envejecimiento. Cada persona envejece de manera singular, y esas trayectorias diversas deben ser visibilizadas y respetadas.

Promover la inclusión y la igualdad: Resulta necesario impulsar la participación de las personas mayores LGTB+ en talleres de actividad física,

espacios culturales y recreativos, integrando sus necesidades en el diseño de políticas públicas y programas específicos.

Superar estereotipos y prejuicios: Desafiar las formas tradicionales de pensar y sentir la vejez, el género y la sexualidad es clave para construir un envejecimiento más libre, saludable y satisfactorio para todas las personas.

Finalmente, es esencial impulsar un cambio estructural que abarque las políticas públicas, la legislación, la formación profesional y el ámbito educativo. Incorporar una mirada amplia, inclusiva y libre de estigmas sobre la diversidad sexual contribuirá a la deconstrucción de prejuicios y a la consolidación de una sociedad más equitativa, reafirmando que “el deseo no envejece”.

En síntesis, comprender las representaciones sociales que las personas mayores construyen acerca de la comunidad LGTB+ en las clases de actividad física permite visibilizar cómo los imaginarios sociales, los estereotipos y las experiencias previas influyen en las formas de vincularse, participar y habitar los espacios corporales compartidos. A partir del análisis realizado, se reconoce que dichas representaciones no son estáticas, sino que pueden transformarse en la interacción cotidiana y en la medida en que las prácticas pedagógicas promuevan la reflexión crítica, la empatía y la diversidad.

Desde el paradigma inclusivo y emancipador, la Educación Física se consolida como un ámbito privilegiado para generar procesos de sensibilización y cambio social, en los que las personas mayores puedan reconocerse como agentes activos, capaces de resignificar sus propias creencias y construir vínculos más justos y respetuosos con las identidades diversas. De este modo, el aula o el gimnasio trascienden su dimensión funcional para convertirse en espacios de encuentro, aprendizaje y transformación, donde se desafían los prejuicios, se amplían los horizontes de sentido y se afirma el derecho de todas las personas —sin distinción de edad, género o sexualidad— a envejecer en dignidad, movimiento y libertad.

Referencias bibliográficas

- Anders, A. D., & DeVita, J. M. (2019). Coaches, gender non-conforming youth and athletics: Examining male identity and masculine expression. *International Journal of Qualitative Studies in Education*.
<https://doi.org/10.1080/09518398.2019.1693067>
- Beauvoir, S. de (1999). No se nace mujer, en Beauvoir, S. de: *El segundo sexo II. La experiencia vivida*. Siglo XX, Bs. As. Condensado y publicado por *Perspectivas*. 15. 1999. Universidad Nacional de Colombia
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/47247>
- Beauvoir, S. de (2007). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Debolsillo.
- Blanco, M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 5, núm. 8, enero-junio, 2011, pp. 5-31 Asociación Latinoamericana de Población. Buenos Aires.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003>
- Brigeiro, M. (2016). *Género, vejez y envejecimiento. Guía de trabajo para la reflexión con profesionales y personas adultas mayores*. Red Latinoamericana de Gerontología. Santiago de Chile: Contac Graph.
<https://gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/GeneroVejezWEB.pdf>
- Butler, J. (1990). *Gender trouble: Feminism and the subversion of identity*. Nueva York: Routledge.
- Butler, J. (2004). *Undoing Gender*. Routledge.
- Ceballos Gurrola, O. (2012). *Actividad física en el adulto mayor*. México: Manual Moderno.
- Centro Internacional de Longevidade. ILC-BRAZIL (2015). *Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad*. Rio de Janeiro: International Longevity Centre Brazil. Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Connell, R. W. (1995). *Masculinities*. Allen & Unwin.

- Daniel H, Butkus R, (2015). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Disparities: Executive Summary of a Policy Position. *Annals of Internal Medicine*. 163:135–137. doi: 10.7326/M14-2482
- De Beauvoir, S. (2015). *La vejez*. Buenos Aires: Lumen.
- Debert, G. (2015). Gerontología y sexualidad [Conferencia]. Roqué, M. (comp). *Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez*. Pp. 53-60- 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Roqué. <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>
- De Lauretis, T. (1989). *Technologies of gender. Essays on Theory, Film, and Fiction*. Bloomington (1.a ed., Vol. 1). Indiana University Press.
- De Vries, B. (2015). Resiliencia e identidad entre las personas LGTB en la mediana y tercera edad, en Roqué, M. (comp). *Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez*. Pp. 102-107- 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Roqué. <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>
- Di Domizio, D. (2014). Representaciones sociales, prácticas de inclusión y de integración social en el campo de la Educación Física con adultos mayores. En E. Cambor, O. Ron, N. Hernández, G. Fittipaldi, M. Uro y A. Mele (Coords.), *Prácticas de la educación física*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.393/pm.393.pdf>
- Di Domizio, D. (2020). Paradigma del Envejecimiento Activo [Diapositivas de PowerPoint] Seminario: Nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento. Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. UNDAV. Avellaneda.
- Dulcey Ruiz, E. (2013). *Envejecimiento y vejez. Categorías conceptuales*. Bogotá, Colombia: Fundación Cepsiger para el Desarrollo Humano; Santiago de Chile: Red Latinoamericana de Gerontología.
- Elder, G. H. (1998). The life course as developmental theory. *Child Development*, 69(1), 1–12.

- Elder, G., Kirkpatrick M. y Crosnoe R. (2006). The emergence and development of life course theory. En Jeylan T. Mortimer y Michael J. Shanahan (eds.), *Handbook of the Life Course*. Springer.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., & Kim, H.-J. (2017). The science of conducting research with LGBT older adults—An introduction to aging with pride: National Health, Aging, and Sexuality/Gender Study (NHAS). *The Gerontologist*, 57(S1), S1–S14. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw212>
- Gastrón, L. (comp.) (2013). *Dimensiones de la Representación Social de la vejez*. Capítulos IV, V, VI, VII, IX y Conclusiones. Eudem - Universidad Nacional de Mar Del Plata.
- Gastrón, L. (2020). Determinantes el envejecimiento activo. [Diapositivas de PowerPoint] Seminario Nuevos paradigmas psicosociales del envejecimiento. Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. UNDAV. Avellaneda.
- Gaullier, X. (1988). Qu'est-ce qu'un salarié âgé?. *Gérontologie et Société*, 45, 1988, pp. 115-127.
- Gemetro, F.; Bacin, G. (2012). *Guía para Personal de Salud sobre Salud Sexual y Reproductiva y Prevención de la Violencia hacia Población LGTB*. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires Área Políticas de Género Programa para la Prevención de la Violencia Familiar y Sexual y la Asistencia a las Víctimas Programa Provincial de Salud Reproductiva y Procreación Responsable.
- Gramajo, Graña, NC. (2021). Las representaciones sociales de la vejez de lesbianas, gays y transexuales en las series Gracie and Frankie y Transparent desde un enfoque multiescalar. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Autónoma de México, Posgrado en Ciencias Políticas y Sociales. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales, comunicación y cultura. Ciudad de México.
- Huenchuan, S y Rivera, E (eds.) (2019) *Experiencias y prioridades para incluir a las personas mayores en la implementación y seguimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* (LC/MEX/SEM.245/1), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Iacub, R. (2014). Masculinidades en la vejez. Voces en el Fénix, 5(36), 38–47.
- Iacub, R. y Mansinho, M. (2020). Unidad 3 (primera parte): La sexualidad y el erotismo en la vejez [Diapositivas de PowerPoint] Seminario Salud mental y psicopatología de las personas mayores. Especialización en Envejecimiento Activo y Saludable de los Adultos Mayores. UNDAV. Avellaneda.
- Ibáñez, T. (1988). *Ideologías de la vida cotidiana. Psicología de las representaciones sociales*, España: Sendai
- Instituto Nacional de Estadística y Censos Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2014.
- Jodelet, D. (1986). “La representación social: fenómenos, concepto y teoría”, en Moscovici, Serge [comp.], *Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales*, España: Paidós.
- Koedt, A. (2001). The myth of the vaginal orgasm. En R. Valenti (Ed.), *The feminist philosophy reader* (pp. 195-202). Nueva York: McGraw-Hill.
- Lamas, M. (2015). *El género y el sexo en la teoría feminista contemporánea*. México: Siglo XXI Editores.
- Lamas, M. (2018). *El género: La construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ley Educación Sexual Integral. N°26.150 (2006). En Boletín Oficial 5 de Octubre de 2006. Congreso de la Nación Argentina.
- Ley de Identidad de Género. Ley N° 26.743 (2012). En Boletín Oficial 24 de Mayo de 2012. Congreso de la Nación Argentina.
- Ley de Matrimonio Igualitario. Ley N° 26.618 (2010). En Boletín Oficial 22 de Julio de 2010. Congreso de la Nación Argentina.
- Ley Nacional Cupo Laboral Trans. Ley 27636 (2021). Promoción del acceso al empleo formal para personas travestis, transexuales y transgénero “diana sacayán - lohana berkins” por Dto 659/2021.

- Majón-Valpuesta, D; Pérez-Salanova, M; Ramos Valverde, P & Haye Molina, A (2021). Agencia y participación en la vejez de la generación baby boom: reclamación de espacios alternativos. *Athenea Digital*, 21(1), pp 1-24. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2696>
- Maranzano, S. (2021). Las prácticas deportivas en la vejez [Presentación de diapositivas]. Diseño y gestión de programas de actividad física y de salud para personas mayores. EEASAM. UNDAV.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. (2018). *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores: en lectura fácil. - 1a ed. ilustrada. -* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Ediciones SAIJ.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*. Núm. 2. Universidad de Guadalajara. México.
- Moscovici, S. (1969). *La representación social del psicoanálisis*. París: Prensas Universitarias de Francia.
- Moscoso, D., Piedra, J. (2019). El colectivo LGTBI en el deporte como objeto de investigación sociológica. Estado de la cuestión. *Revista Española de Sociología*, 28 (3), 501-516. (Doi: <http://dx.doi.org/10.22325/fes/res.2019.14>)
- Naciones Unidas. (1991). Declaración de los Derechos de las Personas de Edad: Adoptada por la Asamblea General de la Organización de las naciones unidas, Documento A/RES/46/91. 16 de diciembre. Nueva York, Estados Unidos.
- Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Documento A/RES/70/1. Nueva York: Naciones Unidas.
- Organización de los Estados Americanos [OEA], (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos para las Personas Mayores
- OMS (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Pp. 30-31. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=266D37A4F4F12C2252CD4F7C4978A9A8?sequence=1

- Organización Mundial de la Salud. (2021). Informe mundial sobre el edadismo. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240016866>.
- OMS (2022) Actividad física. Acceso. Centro de Prensa. Noticias descriptivas. Detalles. 5 de octubre 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Programa de Asistencia Médica Integral (PAMI) (2020). *Guía de educación sexual integral para personas mayores*. <https://www.algec.org/wp-content/uploads/2023/12/GUIA-ESI-para-PM.pdf>
- Pecheny, M; Figari, C; Jones, D. (2008) *Todo sexo es político: Estudios sobre sexualidad en Argentina* (1a ed), Libros del Zorzal: Buenos Aires.
- Rovira, M. (2015). La vejez como territorio político. Ediciones UNGS.
- Rovira, A (2015). Mujeres mayores, la edad y la discriminación de género. En Roqué, M. (comp). *Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez*. Pp. 45-52 - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Roqué. <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>
- Rovira-Font, M. & Vilanova-Soler, A (2022). LGTBIQA+, Mental Health and the Sporting Context: A Systematic Review. *Apunts Educación Física y Deportes*, 147, 1-16. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2022/1\).147.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2022/1).147.01)
- Roqué, M. (2015). Situación de las mujeres mayores en Argentina). [Conferencia], en Roqué, M. (comp). *Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez*. Pp. 45-52 - 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Roqué. <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>
- Roqué, M. (2015). Envejecimiento y género. Buenos Aires: Editorial universitaria.
- Roqué, M. (2019). Contribución de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores en la implementación de la Agenda 2030. [Diapositivas de PowerPoint]. Asociación Latinoamericana de Gerontología Comunitaria. Buenos Aires, Argentina.

- Rovira-Font, M. & Vilanova-Soler, A (2022). LGTBQIA+, Mental Health and the Sporting Context: A Systematic Review. *Apunts Educación Física y Deportes*, 147, 1-16. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2022/1\).147.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2022/1).147.01)
- Szasz, I. (2016). *Sexo, salud y derechos: Ensayos sobre la sexualidad en México*. Ciudad de México: El Colegio de México.
- Scott, J. W. (2000) El género: una categoría útil para el análisis histórico. En Lamas, M (Comp.) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual* (2ª ed., Vol. 1pp. 269-308) CIEG.
- Sedgwick, E. K. (1990). *Epistemology of the Closet*. University of California Press.
- Yébenes Escardó, Z, (2018) "Heterosexualidad". En Eva Alcántara y Hortensia Moreno, *Conceptos clave en los estudios de género*, UNAM/CEIG, pp. 123-136.
- Wittig, M, (1992) *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Traducción de Javier Sáez y Paco Vidarte, Madrid, Egales, pp. 45 a 57.