



UNIVERSIDAD NACIONAL DE MAR DEL PLATA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INFORME FINAL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CORRESPONDIENTE

AL REQUISITO CURRICULAR CONFORME O.C.S. 553/2009

APELLIDO Y NOMBRE: MISZKA, Vera Mat.: 13514 DNI: 39966581

SUPERVISOR CO-SUPERVISOR:

Dra. María Marta Mainetti, Mg. Julieta Echeverría

TÍTULO DEL PROYECTO: Derecho a envejecer: un estudio sobre las representaciones de la vejez en las personas trans*

CÁTEDRA O SEMINARIO DE RADICACIÓN: Proyecto de investigación: "HACIA UNA BIOÉTICA EN EXPANSIÓN. DERECHOS HUMANOS Y PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA FORMACIÓN DE GRADO EN PSICOLOGÍA" Directora: María Marta Mainetti.

FECHA: 05/08/2025

Este Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de la alumna Miszka Vera, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito de las autoras.

El que suscribe manifiesta que el presente Informe Final ha sido elaborado por la alumna Myszka Vera, matrícula N° 13514, conforme los objetivos y el plan de trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los 26 días del mes de septiembre del año 2025.

Firma, aclaración y sello del Supervisor y/o Co-Supervisor.

Informe de Evaluación del Supervisor y/o Co-supervisor

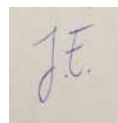
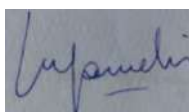
La estudiante Miszka Vera ha realizado el trabajo de investigación final titulado: Derecho a envejecer: un estudio sobre las representaciones de la vejez en las personas trans.

Durante el desarrollo del mismo, ha demostrado un gran compromiso, logrando cumplir con los plazos y pautas de trabajo propuestos, demostrando la adquisición de habilidades de investigación y redacción científicas requeridas en esta instancia.

Ha cumplido con los objetivos planteados, ha logrado aplicar las metodologías de trabajo propuestas, y ha realizado un análisis minucioso de los resultados obtenidos, todo ello con muy buen desempeño.

Se ha observado una gran dedicación al trabajo de investigación e interés en la temática propuesta, que es de gran actualidad e interés para la Psicología. Esto ha dado lugar a una investigación original y de relevancia, por trabajarse un tema que puede considerarse poco indagado hacia dentro de la psicología. A nivel conceptual, siempre se ha observado una excelente disposición para el trabajo, y un interés por el aprendizaje y la realización de un trabajo que resultará una contribución para ampliar el conocimiento académico en el área.

Por todo lo anterior, el trabajo está en condiciones de ser evaluado por la evaluadora



FIRMA SUPERVISORA

FIRMA COSUPERVISORA

Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por la alumna Miszka Vera, matrícula N° 13514

Firma y aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora.

Fecha de aprobación: 26/09/2025

Calificación:

Plan de Trabajo Original

DESCRIPCIÓN RESUMIDA

La comunidad LGBTTIQNB+ ha sufrido las consecuencias de la marginalización, la discriminación y exclusión de la sociedad. Gracias a sus intensas luchas por la visibilización de sus derechos, las personas miembros de este colectivo de diversidades han puesto en jaque la lógica de la estructura patriarcal y cisheteronormativa de la sociedad, visibilizando las violencias que atraviesan las personas que no se identifican con los parámetros que la misma impone.

Debido a las circunstancias que implican vivir en situación de exclusión, las personas trans* tienen una esperanza de vida mucho menor al de otras personas, que oscila aproximadamente los 40 años. Alrededor del mundo, las personas trans* representan uno de los grupos más marginalizados y estigmatizados de la sociedad. Así como se han encontrado con obstáculos para acceder a derechos básicos, como son la salud, la educación, el respeto por su identidad; la vejez es otro derecho al que las personas trans* aún les queda por conquistar.

Palabras claves; vejez; género; diversidades; derechos; LGTBIQ+

DESCRIPCIÓN DETALLADA, MOTIVOS Y ANTECEDENTES

Motivaciones de elección del tema de estudio

La elección del presente tema de tesis de grado tiene que ver con una motivación personal y como futura profesional, en la que considero que es necesario abordar esta problemática que afecta a muchas subjetividades que han sido vulneradas desde hace un largo tiempo. En este momento de cambio social, gracias a los activismos y las luchas de las diversidades, es posible y urgente hoy incluir temáticas que apunten a desterrar la patologización que se ha generado y reproducido en nuestra disciplina, propiciando un enfoque con perspectiva de género. Así como también, tomar los desafíos y las incógnitas que comienzan a surgir a través de la visibilización de estas problemáticas que antes fueron silenciadas y excluidas. Considero que las disciplinas de la psicología y la psiquiatría se encuentran en deuda con la comunidad trans*, habiendo reproducido

y retroalimentado la patologización, los prejuicios y la vulneración de sus derechos, al no respetar sus identidades de género. Hoy en día, todavía se realizan diagnósticos en base a la identidad de género, pese a la existencia de la Ley de Identidad de Género y la Ley de Salud Mental. En las formaciones universitarias es escasa la perspectiva de género, y se siguen transmitiendo teorías y prácticas patologizantes sin cuestionamiento sobre sus efectos en la clínica ni en las subjetividades que acuden en busca de la escucha de sus padecimientos. La salud mental (y la salud en general) es un derecho al que deben acceder todas las personas, sin embargo, es otro de los derechos al que las personas trans* no pueden acceder, debido al no respeto por sus identidades han quedado en desamparo llevándolas en muchos casos a muertes prematuras. Por estos motivos, sumado a la poca investigación y producción académica, es que considero importante el estudio de esta temática, en conjunto con una problematización y cuestionamiento sobre nuestras prácticas como profesionales de la salud mental. Transformarlas tomando una posición más crítica que abarque la contemplación de los derechos de todas las personas, para terminar con la patologización y la reproducción de estereotipos, roles de género y lógicas patriarcales, binarias y cisheteronormativas que tanta violencia genera.

La poca visibilización en esta problemática, así como la escasez de políticas públicas, conlleva a que, históricamente, quienes no se identifiquen con la cisheteronorma se encuentren forzadx a sobrevivir en la exclusión en condiciones de vulnerabilidad. Esta exclusión afecta distintos aspectos de la vida: como la expulsión del hogar y familia de origen, por motivos de rechazo y discriminación, lo cual en muchos casos conlleva abandonar el lugar de origen y migrar a otras ciudades, así como también la escolarización. De esta manera, se ven dificultadas las posibilidades de acceder al trabajo (razón por la cual se termina ejerciendo el trabajo sexual como única alternativa para sustentarse), a servicios de salud, viviendas (debido a las constantes humillaciones, agresiones que reciben por parte de la sociedad y las instituciones) Sumado a ser víctimas de la persecución policial . Cayendo de esta manera, en condiciones de vida muy vulnerables, dando por resultado que la esperanza de vida sea muy corta. Es por ello que la vejez es una etapa de la vida que prácticamente se les ha negado transitar.

Según Amaro (2017) es clara la desigualdad del acceso a la vejez como etapa de vida. Siendo que se estima que:

“...las mujeres trans y travestis fallecen, en promedio, a los 32 años, producto de la violencia y exclusión social, política y económica estructural y sistemática.” (pp. 97)

Además, el autor plantea:

“Según estudios realizados en otros países, las personas mayores trans que llegan a la vejez lo hacen en peores condiciones: más empobrecidas, con redes de apoyo social más debilitadas, con mayores problemas habitacionales y mayor propensión a la dependencia y discapacidad, que reflejan el deterioro físico y emocional.” (pp. 98)

Las identidades trans* y disidencias, han sido patologizadas por los discursos médicos, psiquiátricos y psicológicos. Siguiendo a Preciado (2021):

“...en 1973, Norman Fisk introduce el término ‘disforia de género’ que acabará imponiéndose como caracterización patológica de la transexualidad en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM). El paso de la psiquiatría tradicional al DSM indica también la transición desde el lenguaje de la enfermedad mental y de la locura al de los ‘trastornos del comportamiento’, así como el desplazamiento gradual desde las técnicas de secuestro y vigilancia externas hacia nuevas técnicas farmacológicas de producción y control de la subjetividad.” (pp. 83)

Estos discursos fomentaron la exclusión social, ya que, establecían las categorías y diferencias entre lo considerado normal y lo patológico. Siendo todo aquello que se englobe por fuera de los estereotipos, prácticas e identidades cis-heterosexuales, interpretado como anormal y símbolo de enfermedad. Algunxs autorxs, como Paul Preciado, Ana María Fernández y Diana Maffía, teorizaron sobre la epistemología de la diferencia, un paradigma que a través de distintos procesos históricos, sociales, culturales, institucionales y científicos, fue configurando el sistema binario, cissexista y patriarcal. Este sistema sexo-género, instituyó la genitalidad como destino del género, consolidando prácticas y discursos esencialistas y biologicistas.

Postura ética

Encuentro pertinente aclarar desde cuál posición ejerceré el rol de investigadora. Como futura profesional de la salud, y llevando a cabo la presente investigación desde un enfoque de derechos humanos, considero necesario tomar una postura

de facilitadora y mediadora para poder visibilizar las problemáticas de las personas entrevistadas. De esta manera, la intención es alejarse del extractivismo académico, muy común en las prácticas de investigación, donde se toma a las personas del colectivo LGTTIQNB+ como objetos de estudio para obtener conocimiento. Siendo una población históricamente vulnerada y excluida de la sociedad, por lo tanto, también de la academia, sería una injusticia acercarse únicamente para obtener datos y luego, fugarse sin más. Por el contrario, la intención será tomar un rol de portavoz, como puente hacia las unidades académicas para que puedan ser escuchadas sus voces, considerandolas como sujetos activos con quienes se co-construye el conocimiento. Así, el enfoque de derechos humanos no queda solo en la teoría, sino que se hace presente en todo procedimiento del trabajo de investigación. Con la esperanza de que algún día, no sea necesario ningún mediador, y sean ellxs quienes redacten y realicen las producciones académicas.

Antecedentes

- Reyes, M. F. (año) Envejecimiento y vejez en un grupo de mujeres mayores trans. Universidad del Bosque. Bogotá, Colombia. Disponible en: <https://youtu.be/IYPtru3p4h4>
Investigación realizada en Bogotá, Colombia que exploró las adversidades y dificultades que enfrentan las mujeres trans en el proceso de envejecimiento, así como también, sus expectativas con respecto al mismo.
- Cabral M. C.; Melograno, M. V.; Vasquez A. F. (2019) Resiliencia en el colectivo transgénero de la ciudad de Mar del Plata. Tesis de grado de la Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología, UNMdP.
TIF realizada por egresadas de la Facultad de Psicología de la UNMdP, donde se investigó la resiliencia en la población de mujeres trans de la ciudad de Mar del Plata.
- Amaro, S. (2017) Envejecimientos y vejezes en travestis y personas trans, algunos asuntos pendientes. En: *La revolución de las mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio*. Publicación del Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Buenos Aires, pp. 95-100.

Artículo donde se hace un rastreo sobre las condiciones de vida de las personas trans* en Argentina y cómo las mismas repercute en su vejez.

- Darouiche, C. A. (2019) Condiciones de vida, sociabilidad y vínculos de parentesco entre las mujeres trans que realizan sexo comercial en la ciudad Mar del Plata. Tesis de grado de la Licenciatura en Sociología. Facultad de Humanidades, UNMdP.

TIF de la Licenciatura de Sociología de la Facultad de Humanidades de la UNMdP en la cual se realiza un trabajo de campo sobre la población trans* que desempeña el trabajo sexual en la ciudad de Mar del Plata, donde se exploran sus condiciones de vida, los recursos de supervivencia ante los contextos hostiles y las relaciones interpersonales.

- Rada Schultze, F. (2019) Diversidad sexual y envejecimiento. Los cursos de vida de la población LGTB Argentina. En: *Iluminuras*, Porto Alegre, v. 20, n. 49, p. 230-261.

Investigación sobre las características y particularidades de los procesos de envejecimiento de las personas pertenecientes al colectivo LGTB de Argentina.

- Brollo M. D.; Marini J. (2016) La diversidad sexual y las vejeces en Argentina desde una perspectiva de derechos. En: *Libro de Actas III Coloquio Internacional. Saberes contemporáneos desde la diversidad sexual: teoría, crítica, praxis. Facultad de Ciencias Médicas, UNR, Rosario, Argentina, pp. 15-27.*

Estudio que explora las cuestiones que atraviesan las vejeces en relación con las diversidades sexuales en Argentina.

OBJETIVOS:

Objetivo general: El objetivo del presente estudio es indagar sobre las perspectivas que tienen las personas trans* sobre el proceso de envejecimiento, y cómo aquello influye y produce efectos en su salud mental.

Objetivos específicos:

- Indagar sobre cómo afectan los estigmas y discriminación hacia las personas trans* en su salud mental.
- Describir los problemas, dificultades y prejuicios, que atraviesan las personas trans* con respecto al proceso de envejecimiento.
- Explorar sobre las herramientas y recursos con los que cuentan para enfrentar la presentación de la etapa de la vejez en sus vidas.

METODOLOGÍA:

Se propone una investigación de tipo exploratorio descriptivo, con metodología cualitativa, utilizando como técnica de obtención de datos entrevistas semi dirigidas, de manera virtual (a través de la plataforma zoom) con áreas específicas correspondientes a los aspectos a indagar en los objetivos mencionados. La muestra serán personas del colectivo trans* referentxs de organizaciones activistas por los derechos LGBTTIQNB+, así como también profesionales de dichas organizaciones especializadxs en la temática.

Aspectos éticos: Todo el proceso de investigación será llevado a cabo bajo total confidencialidad y anonimato con el previo consentimiento informado por parte de los participantes.

Lugar de realización del trabajo: Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina

Cronograma de actividades:

Actividad/Mes	1	2	3	4	5	6	7	8
Revisión de la literatura científica	x	x	x	x	x	x	x	x
Administración de instrumentos			x	x				
Carga de datos				x	x			
Análisis e interpretación de los resultados					x	x	x	
Elaboración y redacción de Informe Final							x	x

Referencias bibliográficas:

- Berkins, L.; Fernández, J. (2013) La gesta del nombre propio: informe sobre la situación de la comunidad travesti en Argentina. 2da ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- La revolución de las mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio.(2017) Publicación del Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Meler, I. (comp) (2017) Psicoanálisis y género: escritos sobre el amor, el trabajo, la sexualidad y la violencia. 1° ed. Paidós, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Preciado, P. B. (2021) Yo soy el monstruo que os habla, informe para una academia de psicoanalistas. 3era edición, Editorial Anagrama. Barcelona.
- Preciado, P.B. (2021) Manifiesto contrasexual. 4° edición. Editorial Anagrama. Barcelona
- Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. (2007)
- Saldivia Menajovsky, L. (2018) La bioética despatologizadora del derecho a la identidad de género. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Maffia, D. (2008) Contra las dicotomías: Feminismo y Epistemología Crítica. Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Buenos Aires.
- Balza, I. (2009) Bioética de los cuerpos sexuados: transexualidad, intersexualidad y transgenerismo. ISEGORÍA. Revista de Filosofía Moral y Política N.º 40, 245-258. Universidad de Jaén, España.
- Rada Schultze, F. (2016) El Paradigma del Curso de la Vida y el método biográfico en la investigación social del envejecimiento. Revista de investigación interdisciplinaria en métodos experimentales Año 5-Vol.1. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

ÍNDICE

- 1) **Introducción**
 - 1.a) **Motivación de elección del tema**
 - 1.b) **Resumen de investigación**
 - 1.c) **Consideraciones éticas**
- 2) **Marco teórico**
 - 2.a) **Algunas definiciones y términos básicos**
 - 2.b) **La patologización de la diferencia**
 - 2.c) **Hacia un paradigma despatologizador**
 - 2.d) **Vejez diversas y desiguales**
 - 2.e) **El Paradigma de Curso de la Vida**
 - 2.f) **El derecho a envejecer**
- 3) **Objetivos**
- 4) **Metodología**
- 5) **Resultados**
 - 5.a) **Perspectivas y representación de la vejez en la comunidad trans***
 - 5.b) **Los estigmas y la discriminación, un factor que afecta el proceso de envejecimiento**
 - 5.c) **Los problemas y dificultades que atraviesan las personas trans* con respecto al cuidado de la salud en el proceso de envejecimiento**
 - 5.d) **Las herramientas y recursos con los que cuentan para enfrentar la presentación de la etapa de la vejez en sus vidas**
 - 5.e) **Sobre la potencia del deseo de ser trans**
 - 5.f) **Las diferencias sobre la posturas con respecto al trabajo sexual**
- 6) **Reflexiones finales**
- 7) **Agradecimientos**
- 8) **Bibliografía**
- 9) **Consentimiento informado**

1.a) Motivaciones de elección del tema de estudio

La elección del presente tema de tesis de grado tiene que ver con una motivación personal y como futura profesional, en la que considero que es necesario abordar esta problemática que afecta a muchas subjetividades que han sido vulneradas desde hace un largo tiempo. En este momento de cambio social, gracias a los activismos y las luchas de las diversidades, es posible y urgente hoy incluir temáticas que apunten a desterrar la patologización que se ha generado y reproducido en nuestra disciplina, propiciando un enfoque con perspectiva de género. Así como también, tomar los desafíos y las incógnitas que comienzan a surgir a través de la visibilización de estas problemáticas que antes fueron silenciadas y excluidas. Considero que las disciplinas de la psicología y la psiquiatría se encuentran en deuda con la comunidad trans*, habiendo reproducido y retroalimentado la patologización, los prejuicios y la vulneración de sus derechos, al no respetar sus identidades de género. Hoy en día, todavía se realizan diagnósticos en base a la identidad de género, pese a la existencia de la Ley de Identidad de Género y la Ley de Salud Mental. En las formaciones universitarias es escasa la perspectiva de género, y se siguen transmitiendo teorías y prácticas patologizantes sin cuestionamiento sobre sus efectos en la clínica ni en las subjetividades que acuden en busca de la escucha de sus padecimientos. La salud mental (y la salud en general) es un derecho al que deben acceder todas las personas, sin embargo, es otro de los derechos al que las personas trans* no pueden acceder, debido al no respeto por sus identidades han quedado en desamparo llevándolas en muchos casos a muertes prematuras. Por estos motivos, sumado a la poca investigación y producción académica, es que considero importante el estudio de esta temática, en conjunto con una problematización y cuestionamiento sobre nuestras prácticas como profesionales de la salud mental. Transformarlas tomando una posición más crítica que abarque la contemplación de los derechos de todas las personas, para terminar con la patologización y la reproducción de estereotipos, roles de género y lógicas patriarcales, binarias y cisheteronormativas que tanta violencia genera.

La poca visibilización en esta problemática, así como la escasez de políticas públicas, conlleva a que, históricamente, quienes no se identifiquen con la cisheteronorma se encuentren forzadxs a sobrevivir en la exclusión en condiciones de vulnerabilidad. Esta exclusión afecta distintos aspectos de la vida: como la expulsión del hogar y familia de origen, por motivos de rechazo y discriminación, lo cual en muchos casos conlleva abandonar el lugar de origen y migrar a otras ciudades, así como también la escolarización.

De esta manera, se ven dificultadas las posibilidades de acceder al trabajo (razón por la cual se termina ejerciendo el trabajo sexual como única alternativa para sustentarse), a servicios de salud, viviendas (debido a las constantes humillaciones, agresiones que reciben por parte de la sociedad y las instituciones) Sumado a ser víctimas de la persecución policial . Cayendo de esta manera, en condiciones de vida muy vulnerables, dando por resultado que la esperanza de vida sea muy corta. Es por ello que la vejez es una etapa de la vida que prácticamente se les ha negado transitar.

1.b) Resumen de investigación

La comunidad LGTTIQNB+ ha sufrido las consecuencias de la marginalización, la discriminación y exclusión de la sociedad. Gracias a sus intensas luchas por la visibilización de sus derechos, las personas miembros de este colectivo de diversidades han puesto en jaque la lógica de la estructura patriarcal y cisheteronormativa de la sociedad, visibilizando las violencias que atraviesan las personas que no se identifican con los parámetros que la misma impone.

Debido a las circunstancias que implican vivir en situación de exclusión, las personas trans* tienen una esperanza de vida mucho menor al de otras personas, que oscila aproximadamente los 40 años. Alrededor del mundo, las personas trans* representan uno de los grupos más marginalizados y estigmatizados de la sociedad. Así como se han encontrado con obstáculos para acceder a derechos básicos, como son la salud, la educación, el respeto por su identidad; la vejez es otro derecho al que las personas trans* aún les queda por conquistar.

1.c) Postura ética

Encuentro pertinente aclarar desde cuál posición ejerceré el rol de investigadora. Como futura profesional de la salud, y llevando a cabo la presente investigación desde un enfoque de derechos humanos, considero necesario tomar una postura de facilitadora y mediadora para poder visibilizar las problemáticas de las personas entrevistadas. De esta manera, la intención es alejarse del extractivismo académico, muy común en las prácticas de investigación, donde se toma a las personas del colectivo LGTTIQNB+ como objetos de estudio para obtener conocimiento. Siendo una población históricamente vulnerada y excluida de la sociedad, por lo tanto, también de la academia, sería una injusticia acercarse

únicamente para obtener datos y luego, fugarse sin más. Por el contrario, la intención será tomar una postura horizontal donde prime el intercambio de saberes, considerandolas como sujetos activos con quienes se co-construye el conocimiento. Así, el enfoque de derechos humanos no queda solo en la teoría, sino que se hace presente en todo procedimiento del trabajo de investigación. Propongo un rol desde la escucha y la apertura, que permita visibilizar las problemáticas de las disidencias validando sus experiencias y saberes. De esta manera, incentivar el cuestionamiento, la interpelación de los discursos y prácticas disciplinarias (muchas veces cargadas de transfobia y homofobia) de nuestra formación como psicólogxs y profesionales de la salud, teniendo en cuenta el impacto de sus efectos. Reflexionar sobre el impacto de los efectos de nuestras intervenciones y prácticas profesionales es necesario para no seguir con el circuito de la discriminación y estigmatización del sistema cisheteropatriarcal en el que vivimos, que muchas veces deriva en la patologización de las identidades de género disidentes.

Derecho a envejecer: un estudio sobre las representaciones de la vejez en las personas trans*

Introducción

Las personas trans* tienen una esperanza de vida mucho menor al de otras personas, que oscila aproximadamente los 40 años. Alrededor del mundo, las personas trans* representan uno de los grupos más marginalizados y estigmatizados de la sociedad. La expulsión del hogar y de la familia a temprana edad, debido al rechazo a su identidad y la discriminación, conllevan a vidas desarrolladas en condiciones de vulnerabilidad y marginalidad. Vidas atravesadas por la persecución policial y la violencia; con falta de acceso a la salud, a la educación, la vivienda, al trabajo formal (debido a las constantes humillaciones, agresiones que reciben por parte de la sociedad y las instituciones). Muchos derechos de las personas trans* han sido vulnerados alrededor de la historia, teniendo como resultado, mayoría de las muertes a edades tempranas, y unas pocas sobrevivientes que llegan a edades mayores. La vejez como etapa del ciclo de la vida no está garantizada en las personas trans, ya que, en pocos casos se supera la expectativa de vida, y cuando esto sucede ya se consideran “viejas”. Es decir, estamos ante vejez percibidas a edades mucho más tempranas (40-50 años) en comparación a los parámetros sociales y etarios de la población cis-heterosexual. Entonces,

la desigualdad en el acceso a la vejez como etapa vital es otra desigualdad más que enfrentan las personas trans*. Si bien, son pocas, las vejezes trans* existen. Aquí se encuentra el motivo de este estudio. ¿Cómo son las vejezes trans? ¿Cómo llegan las personas trans* a la vejez? ¿Cuáles son las perspectivas que tienen las personas trans* sobre el proceso de envejecimiento?

Hoy en día, a más de diez años de la sanción de la Ley de Identidad de Género, donde son reconocidos los derechos de las personas que no se identifican con el sexo asignado al nacer y al libre desarrollo de su vida conforme a su identidad de género autopercebida (Art. 1) ¿Cómo repercute en las nuevas generaciones trans? ¿Cómo será su vejez a diferencia de las hoy consideradas sobrevivientes?

Algunas definiciones y términos básicos

Ante esta problemática y los objetivos de esta investigación, considero necesario tomar en cuenta los desarrollos de las teorías feministas y queers, ya que han cuestionado y visibilizado las desigualdades de género en las sociedades patriarcales.

Para empezar, es necesario aclarar algunos términos. Para ello, utilizaré un material desarrollado por el Programa Integral de Políticas de Género y la Secretaría de Bienestar de la Comunidad Universitaria de la Universidad Nacional de Mar del Plata. En el glosario de la “Guía para el uso de un lenguaje inclusivo” se encuentran las definiciones de los siguientes términos.

Trans: Es un término que incluye a quienes se identifican en un sexo distinto al que se les asignó al nacer. Puede funcionar como una identidad en sí misma, referido a lo individual, o como parte de algo más amplio como un adjetivo que califica una población, comunidad, etc.

Travesti: Persona que asume y expresa cotidianamente una identidad de género diferente del sexo/género socialmente asignado. Por lo general, para lograr esa expresión de género sentida, las travestis modifican parcialmente sus cuerpos mediante cirugías estéticas, terapias de hormonas, implantes de mamas, etc. sin la necesidad de renunciar a la genitalidad de su identidad de género.

Transexuales: Son las personas que asumen y expresan cotidianamente una identidad de género diferente del sexo/género socialmente asignado, y que además de modificar parcialmente sus cuerpos mediante cirugías estéticas, terapias de hormonas, implantes de mamas, etc., readequan o desean readequar, su genitalidad a su identidad de género.

Para la escritura de este trabajo, utilizaré el término trans*, agregándole el asterisco, que hace referencia al término trans como paraguas, donde se incluyen todas las vivencias identitarias que no se identifican con el sexo asignado al nacer, como lo son transgénero, travesti, transexual, etc. (Radi, B. 2018) Sin embargo, por las características de las realidades de las personas entrevistadas, el trabajo se enfoca principalmente en las feminidades trans*.

Cis/cisgénero: Se utiliza para denominar a aquellas personas que se identifican en el sexo que se les dio al nacer. Fue creado por los movimientos trans para poner en evidencia que las definiciones supuestamente universales de varón y mujer son también contingentes, parciales y marcadas por experiencias particulares. En este sentido, cis funciona como una referencia que permite visibilizar y dismantelar la distinción jerárquica entre varones y mujeres –a secas- y varones y mujeres trans. Por ello, el término cis viene a desnaturalizar el funcionamiento de un sistema opresivo y discriminatorio en el que las personas trans ocupan posiciones de inferioridad y exclusión.

Heteronormatividad: Es un sistema que busca anudar el sexo-género-deseo-práctica sexual de forma continua y coherente, presuponiendo una forma única de vinculación (a un sexo femenino corresponde un género femenino y un deseo y prácticas sexuales por el sexo/género socialmente considerado “opuesto”, es decir, el masculino) Es un término acuñado por los movimientos LGTTTBIQ y feministas utilizados en los debates académicos para evidenciar y cuestionar la norma heterosexual.

La patologización de la diferencia

Las identidades trans* y disidencias, han sido patologizadas por los discursos médicos, psiquiátricos y psicológicos. El término “disforia de género” empieza a utilizarse a partir de 1973 y es incluido en el DSM III en 1980, considerando como un trastorno mental a la transexualidad. (Preciado, 2021, pp. 83) Posteriormente, en el DSM IV se abandona el término transexualidad, usándose Trastorno de identidad de género, en su lugar. La razón del cambio de término era para que fuera más amplio el diagnóstico e incluyera no sólo a las

personas que querían cambiar de cuerpo, es decir, una reasignación de sexo. En el año 1992, la CIE 10 incluye al transexualismo dentro de los trastornos de identidad sexual. Recién en 2019, a partir de la publicación de la CIE 11, es retirada la categoría de trastorno mental a la transexualidad y el travestismo. Sin embargo, sigue sosteniendo algunas concepciones biologicistas.

Estos discursos fomentaron la exclusión social, ya que, establecían las categorías y diferencias entre lo considerado normal y lo patológico. Siendo todo aquello que se englobe por fuera de los estereotipos, prácticas e identidades cis-heterosexuales, interpretado como anormal y símbolo de enfermedad. Algunxs autorxs, como Paul Preciado (2021), Ana María Fernández (2013) y Diana Maffía (2008), teorizaron sobre la epistemología de la diferencia, un paradigma que, a través de distintos procesos históricos, sociales, culturales, institucionales y científicos, fue configurando el sistema binario, cissexista y patriarcal. Este sistema sexo-género, instituyó la genitalidad como destino del género, consolidando prácticas y discursos esencialistas y biologicistas.

Este sistema es patriarcal porque implica jerarquías marcadas por la desigualdad y la opresión por razones de género, es decir considera a un género (el masculino) superior a los otros. Además, es cissexista, esto refiere a que quienes su identidad de género coincide con el sexo asignado al nacer, las personas cisgénero, son consideradas superiores a las identidades trans* y disidencias. Es decir, todo aquello que no se reconozca dentro de lo considerado la norma, se intenta corregir o es expulsado, aislado, discriminado.

El sistema también es binario y heterosexual, es decir, ofrece solo las categorías hombre-mujer como únicas identidades posibles a los sujetos y la heterosexualidad como única posibilidad de elección sexual dentro de los parámetros de la normalidad. Es por ello, que se considera normativo y no solo como una elección libre e individual de los sujetos, sino la que se impone implícitamente a través de los discursos familiares, institucionales, los imaginarios sociales, la cultura, etc.

La activista y escritora Lohana Berkins describe muy claramente la realidad de las personas trans*:

“De acuerdo con los genitales con los cuales nacimos, el sistema patriarcal ha decidido que tenemos que actuar de determinada manera. Nuestros nombres tienen que ser masculinos, nuestra personalidad fuerte y poco sensible, debemos ser padres

protectores y usufructuar los privilegios de ser opresores. Nosotras no quisimos sujetarnos a vivir en función de ese rol que estaba determinado simplemente por nuestros genitales y nuestro sexo. Muchas cosas hacen a una persona y no sólo la circunstancial realidad de sus genitales. Ser transgénero es tener una actitud muy íntima y profunda de vivir un género distinto del que la sociedad le asignó a su sexo. No se trata de la ropa, el maquillaje o las cirugías... Se trata de maneras de sentir, de pensar, de relacionarnos y de ver las cosas.” (Berkins, L. 2003, pp. 66)

Ana María Fernández (2013) desarrolla cómo en la modernidad se instala una modalidad de construcción de las sexualidades de forma identitaria, es decir, la elección del partenaire sexual como lo que otorga identidad. Esto implica un ordenamiento con ciertas características: es binario porque fija sólo dos términos posibles a los cuales los sujetos pueden y deben identificarse (hombre-mujer, heterosexual-homosexual) atribuyendo características propias a cada identidad y no a otra. Estas opciones sexuales identitarias además implican una jerarquía, ya que todo aquello que no entra en los parámetros de la heterosexualidad supone la diferencia como lo negativo de la identidad. De esta manera, la autora plantea:

“Esta lógica binaria, atributiva y jerárquica ha conformado los a priori epistémicos, políticos, éticos, científicos y estéticos que han desigualado desde diferencias étnicas o religiosas, de género y de clase hasta las opciones sexuales que no responden a criterios heteronormativos.” (Fernández, A. M. 2013, pp. 21)

Entonces, se naturaliza este ordenamiento jerárquico donde la diferencia es lo negativo a lo idéntico, produciendo categorías como lo diferente asociado a la peligrosidad, la enfermedad, la anormalidad, etc. Pensando desde una línea foucaultiana, el dispositivo de la sexualidad moderna históricamente ha ordenado y establecido las prácticas eróticas y amorosas para cada identidad sexual, instaurando el deseo heterosexual como lo normal y todo lo que queda por fuera, como anormal, patológico.

“En la medida en que se combinaran debidamente sexo biológico, deseo, género y prácticas eróticas y amorosas en una identidad sexual masculina o femenina, el orden sexual estaba asegurado.” (Fernández, A. M., 2013, pp. 21)

Esto quiere decir, que durante mucho tiempo sexo biológico-identidad de género-deseo eran indivisibles, justificados desde un esencialismo biologicista (considerando únicamente dos géneros: hombre y mujer, es decir, binarista) y con la heterosexualidad como parámetro de normalidad. De esta manera, ante cualquier amenaza, este orden sexual heteronormativo producía circuitos de inclusión-exclusión, legalidad-clandestinidad. Entonces, cualquier diferencia a la norma es excluida, discriminada, marcada como peligrosa. Las diversidades, los activismos de los colectivos LGTBIQ+ empiezan a visibilizar, denunciando las violencias sistemáticas recibidas, y a cuestionar este orden sexual, desmitificando los estereotipos, prejuicios y las justificaciones estigmatizantes. Es decir, se plantea la separación de sexo biológico-deseo-género-prácticas eróticas y amorias generando un cuestionamiento a la heteronormatividad como disciplinamiento. Este concepto de la heteronormatividad como mandato ha sido desarrollado por las teorías feministas y queer, por ejemplo, Monique Wittig en el libro “El pensamiento heterosexual”, y Anne Fausto-Sterling en “Cuerpos sexuados: la política de género y la construcción de la sexualidad”. Este disciplinamiento heterosexual se expresa de distintas formas en los sujetos y en los mandatos sociales. Para Eve Sedgwick, los sentimientos de vergüenza y miedo son articulados en lo que se conoce como “el clóset”, considerándolo un dispositivo de regulación social, modo de control que actúa sobre los cuerpos y deseos que no se ubican dentro de la heterosexualidad. (Siqueira Peres, W., 2013, pp. 28)

Con respecto al castigo social que reciben las personas trans* por desafiar la norma heterosexual, Lohana Berkins describe:

“Brevemente dicho, las travestis sufrimos dos tipos de opresión. Por un lado, la opresión social basada en el imaginario colectivo de lo que es una travesti: misterio, ocultamiento, perversión, contagio, etcétera. El patriarcado nos castiga por renegar de los privilegios de la dominación que nos adjudican los genitales con los cuales nacemos. [...] Por el otro lado, sufrimos la violencia institucional, aplicada en aras de salvaguardar la moral, las buenas costumbres, la familia, la religión. Esta violencia es consecuencia de otra, la social, y nos es aplicada por atrevernos a desafiar el mandato social de lo que tenemos que ser y hacer.” (Berkins, L. 2003, pp. 67)

Berkins L., plantea que la existencia de las identidades trans* constituye una forma de cuestionar el orden social de cómo se imponen los mandatos, los modos de ser, de las identidades de género. Al salirse de los condicionamientos del sistema sexo-género establecidos, no incluirse en ninguno de los géneros binarios (hombre-mujer), abre la

posibilidad de considerar lo identitario lejos de un esencialismo y más como un proceso de construcción.

Hacia un paradigma despatologizador

A partir de los Principios de Yogyakarta, se plantea el paradigma despatologizador, el cual sostiene una perspectiva de género, en busca del rompimiento de la subordinación caracterizada por los polos oposicionales, que producen relaciones jerárquicas y de opresión. Esto tiene que ver con la concepción binaria del sistema sexo-genérico, que se esfuerza a ubicar a los sujetos en las categorías mujer-hombre y a corregir a quienes no se adecúan dentro de los parámetros esperados. De todas formas, la concepción binaria no se agota solo en las cuestiones sexo-genéricas, sino que también se ve expresada en otras formas del pensamiento occidental de conceptualizar la realidad a través de polos opuestos y de formas esencialistas, por ejemplo, naturaleza-cultura, individuo-sociedad, normal-anormal, salud-enfermedad, privado-público, entre otros. Maffia (2008) para desarrollar sobre este tema, utiliza el concepto de dicotomías, las cuales implican el criterio de ser exhaustivas y excluyentes, que se presentan como antagónicas y opuestas.

Los Principios de Yogyakarta plantean el reconocimiento y protección de los derechos humanos de las personas de todas las orientaciones sexuales e identidades de género. Estos principios son discutidos, acordados y desarrollados en 2006 por especialistas en materia de derechos humanos y está dirigido a todos los estados para su cumplimiento.

Se parte de la base que en la legislación internacional de los derechos humanos donde se establece que todas las personas independientemente de su orientación sexual y/o identidad de género tienen derecho al pleno disfrute de los derechos humanos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales. Teniendo en cuenta el rechazo a la discriminación por razones de género, orientación sexual, etnia, edad, religión, discapacidad, estado de salud y condición económica. Además, establece que:

“...el respeto a los derechos sexuales, a la orientación sexual y a la identidad de género es esencial para la realización de la igualdad entre hombres y mujeres y que los Estados deben adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar los prejuicios y las prácticas que se basen en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en roles estereotipados para hombres y mujeres, y observando

asimismo que la comunidad internacional ha reconocido el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente en asuntos relacionados con su sexualidad, incluyendo la salud sexual y reproductiva, sin sufrir coerción, discriminación, ni violencia;” (Principios de Yogyakarta, 2006, pp. 9)

El desarrollo de los principios de Yogyakarta fueron fundamentales en materia de derechos humanos para poder confeccionar las leyes argentinas sobre los derechos de la diversidad sexual. El documento está compuesto por capítulos que enumeran cada tipo de derecho (al trabajo, a la educación, a la seguridad social, etc.) con la indicación a los estados de cómo debe aplicarse.

Vejez diversas y desiguales

Siendo que las conceptualizaciones sobre la vejez históricamente han sido elaboradas desde una mirada heterocisnormativa, el objetivo del presente trabajo consiste en poder explorar y construir colectivamente cuáles son las representaciones de la vejez con las que cuentan la comunidad trans*. De esta manera, facilitar la visibilización de otras vejez posibles con características diferentes a las establecidas por la norma social.

Las ideas de pasividad e inutilidad priman en relación a la etapa de vejez. En un mundo capitalista, donde las edades de jubilación e iniciación en la actividad productiva marcan las etapas de actividad en el curso de vida, encontramos en las representaciones de la vejez las ideas de decrepitud, inutilidad, como una etapa acabada de la vida rodeada de impedimento, conceptos que llevan a una desvalorización social de las personas que transitan la etapa del envejecimiento. Teniendo en cuenta, además, que no pertenecer o cumplir con los estándares de una sociedad heterocisnormativa, implica ser foco de mayores discriminaciones y exclusiones.

Según Amaro (2017) es clara la desigualdad del acceso a la vejez como etapa de vida. Siendo que se estima que:

“...las mujeres trans y travestis fallecen, en promedio, a los 32 años, producto de la violencia y exclusión social, política y económica estructural y sistemática.”
(Amaro, 2017, pp. 97)

Además de la corta expectativa de vida, la cuestión está en pensar no sólo que son pocas las personas trans* que alcanzan la vejez, sino en qué condiciones llegan a esta etapa vital las que superan el promedio de 35 años. Con respecto a esto, el autor plantea:

“Según estudios realizados en otros países, las personas mayores trans que llegan a la vejez lo hacen en peores condiciones: más empobrecidas, con redes de apoyo social más debilitadas, con mayores problemas habitacionales y mayor propensión a la dependencia y discapacidad, que reflejan el deterioro físico y emocional.”
(Amaro, 2017, pp. 98)

Hasta el día de hoy, el proceso de envejecimiento no se considera como una posibilidad de transitar en la vida de las personas del colectivo trans*. Ya que, la esperanza de vida de las personas trans* se estima a los 35 años, consecuencia de las condiciones de vida atravesadas por la estigmatización, vulneración de derechos, discriminación y crímenes de odio. El hecho de asumir una identidad diferente a la que es asignada al momento del nacimiento, y diferente a partir de lo que impone la norma social, desencadena prácticas discriminatorias que inician en la expulsión familiar y del hogar. El desamparo y la expulsión debido a la discriminación, muchas veces, lleva a que estas personas migren a otros lugares donde obtienen una cuota de anonimato para poder vivir su identidad autopercibida libremente. Sin embargo, esto no deja de tener consecuencias negativas, ya que prácticas discriminatorias son ejercidas por la sociedad entera, lo cual conlleva a vidas arrojadas a la marginalidad. Es decir, la temprana expulsión del hogar implica la falta de acceso a la educación formal y por añadidura, al trabajo formal. Esta situación, en efecto, deja la opción del trabajo sexual como única vía para el sustento económico. Entonces, se suma el estigma a la ocupación que realizan para poder sobrevivir y son expuestas a mayores riesgos como sufrir violencia policial e institucional, ser víctimas de crímenes de odio, tener complicaciones de salud en general y algunas debido a las intervenciones corporales mal efectuadas o con productos nocivos como son las inyecciones de aceite industrial. No obstante, múltiples factores conllevan a que estas personas sufran efectos de muchas prácticas perjudiciales para su salud y falta de acceso a la atención de esta. Ya que muchas veces, es en las instituciones de salud donde también reciben prácticas discriminatorias, dificultando el acceso a la atención.

Esta situación de constantes vulneraciones y expulsiones del sistema de salud, devela la falta de formación y capacitación de los profesionales y del personal que trabajan en las instituciones de salud para atender a la población trans*. En consecuencia, estas personas quedan desamparadas y abandonadas, no pudiendo acceder a los cuidados que requieren la

etapa de la vejez en sus vidas. En un trabajo de investigación reciente en la ciudad de Mar del Plata, se plantea esta falta de acceso de cuidados teniendo en cuenta que las personas trans* no suelen contar con la red de apoyo que cuentan otras personas más privilegiadas. Al no contar con una jubilación ni red de apoyo, es menor la posibilidad de que accedan a hogares o residencias de adultes mayores, tampoco estas instituciones están preparadas para darles el trato adecuado.

“Según los datos obtenidos de una encuesta realizada a personas que trabajan brindando cuidados sólo a adultes mayores del Mapeo de cuidados domiciliarios y residenciales, el 100% de las personas refirió no haber cuidado nunca a una persona TTNB, a pesar de los años que llevaban trabajando en el área, brindando cuidados más del 50% en domicilios particulares y más del 25% en residencias privadas. En cuanto a la formación en géneros y diversidades, el 50% refirió no haber recibido ningún tipo de información mientras que otro 25% manifestó haber recibido poca, y al preguntar sobre formación sobre violencias, el 75% directamente declaró no haber recibido formación alguna.” (Bernat Aguirre, Y., 2025, pp 7)

Es necesario tener en cuenta los efectos de las transformaciones corporales realizadas de manera clandestina produce complicaciones en la salud de estas personas. Riesgo que asumen a costa de poder adecuar su cuerpo biológico a su identidad de género autopercibida, a su deseo y sentir. Cuando se escucha a las Históricas (forma de llamar a las sobrevivientes trans*, adultas mayores), es relevante cómo cuentan que el sentimiento de su subjetividad y su identidad es más fuerte, por lo tanto, surge esta necesidad de modificar el cuerpo para que coincida con su sentir. Este discurso supone que la corporalidad es algo que puede modificarse, adecuarse, pero la identidad no, es parte del ser, lo que se siente que cada cual “es” y no puede ignorarse. Estas modificaciones se realizan con métodos como la hormonización (la ingesta de hormonas) y los implantes mamarios o siliconas, los cuales por mucho tiempo se hicieron de forma clandestina e insegura, porque era la forma más accesible económicamente para quienes no podían pagar profesionales. Los riesgos para la salud son altos, las consecuencias del aceite industrial en el cuerpo son nocivas, producen deformaciones y dolores.

Otra cuestión en relación a la corporalidad y los efectos en la salud tiene que ver con que muchas de estas personas al vivir excluidas del sistema, tienen como única opción la prostitución como sustento económico para sobrevivir. Por lo tanto, el cambio corporal, además de estar asociado a su deseo propio, también es una necesidad para poder cubrir las

demandas del mercado, es decir, las expectativas de los clientes. El cuerpo se vuelve una herramienta para sobrevivir y explotado, pero a diferencia de otros trabajos que también implican el cuerpo, son las condiciones a las que se exponen lo que deteriora el cuerpo y la mente. Ejercer el trabajo sexual en la calle, implica una exposición a condiciones riesgosas, ya que se realiza mayormente de noche, a la intemperie, vulnerables al frío, a la persecución policial y a la violencia. Es por ello, que dependiendo de las condiciones de vida que hayan atravesado, da lugar al grado de deterioro corporal y psíquico, y por lo tanto, a la gran diversidad en los procesos de envejecimiento. No es lo mismo haber vivido la persecución sistemática del estado en los años de dictadura, donde muchas de estas personas fueron torturadas, encarceladas y arrojadas a vidas precarizadas, a haber podido acceder a otras condiciones de vida más seguras.

Siguiendo a Rada Schultze, F. (2020) analizar las vejeces trans* implica entender la vejez en términos relativos y relacionales, ya que, en comparación al común de la población no se considerarían como adultos mayores teniendo 40 años, pero en su grupo, al interactuar con personas más jóvenes, si son consideradas “viejas”.

En el comienzo de su libro “La gesta del nombre propio” Lohana Berkins advierte:

“Durante este trabajo se relevaron 420 nombres de amigas fallecidas, siendo el SIDA la principal causa de muerte (el 62%). En segundo lugar, 17% de los casos, el asesinato es el motivo del deceso. El resto de las causas de muerte mencionadas incluyen accidentes de tránsito, suicidio, cáncer, cirrosis, sobredosis, diabetes, abandono de persona y complicaciones derivadas de procedimientos de inyección de siliconas. Respecto de la edad de las amigas o conocidas fallecidas, el 35% murió cuando tenía entre 22 y 31 años y el 34% entre los 32 y 41 años.” (Berkins, L. 2013, pp. 12)

El Paradigma de Curso de la Vida

Para poder analizar las vejeces trans* resulta necesario tomar un enfoque que no tenga la edad cronológica como único criterio. Por eso, el Paradigma de Curso de la Vida, permite entender el envejecimiento como una construcción atravesada por múltiples factores del transcurso vital de las personas, siendo la diversidad su característica principal. Rada Schultze, F. (2019) desarrolla sobre el Paradigma de Curso de la Vida, a partir del cual, la vejez se considera como una configuración de trayectorias, experiencias vitales individuales,

sociales e históricas, que se entrecruzan y son otorgadas de significaciones subjetivas, dando lugar al devenir de vejees diferentes.

En este sentido, se propone hablar de vejees en plural, ya que existen múltiples maneras de envejecer. Es decir, está marcada por las diferencias, los devenires de cada curso vital.

“La vejez es una categoría diferencial, lo cual nos obliga a hablar de vejees en plural y no de un único modo de envejecer. Por el contrario, el envejecimiento, siguiendo la propuesta del Paradigma del Curso de la Vida, se encuentra atado a nuestro devenir y a nuestra diversidad, y será en la vejez, como en ninguna otra etapa de la vida, donde se manifestará la diferencia.” (Rada Schultze, F. 2016, pp. 91)

Los trayectos de vida están afectados por eventos significativos y múltiples dimensiones tales como el género, recursos económicos, sociales, nivel educativo, contexto histórico-político, lugar de residencia, entre otros. Estos factores impactarán en el proceso de envejecimiento, dando lugar a diferentes tipos de vejees, y, en consecuencia, a determinada calidad y esperanza de vida de las personas.

Los factores y variables que influyen en determinado modo de envejecer tienen que ver con distintos hitos o, como plantea el Paradigma de Curso de la Vida, “puntos de inflexión”, aquellos múltiples acontecimientos vitales que condicionan un tipo de trayectoria diferencial. Se trata de hitos significativos que operan como bisagra, dando como resultado diferentes tipos de vejees. Desde este paradigma, resulta imprescindible tener en cuenta las variables históricas, sociales, económicas y culturales que afectan el desarrollo de las personas en el curso de sus vidas. Por lo tanto, se tienen en cuenta tres instancias que influyen en las trayectorias vitales: el tiempo personal, el tiempo grupal y el tiempo social. (Rada Schultze, 2016)

El derecho a envejecer

Considerando lo desarrollado en los apartados anteriores sobre las vulneraciones a los derechos humanos de las personas trans*, el ser objeto de prácticas discriminatorias que condenó a estas personas a vivir en condiciones de marginalidad y exclusión de forma sistemática históricamente, ha tenido como resultado las muertes tempranas y la corta esperanza de vida (a los 35 años). Los tiempos han cambiado y gracias a la lucha de los

activismos del colectivo LGTBIQ+ se han podido sancionar leyes que permitieron la conquista de derechos. Tales son la Ley de Identidad de Género (Ley N° 26.743) sancionada en el año 2012, la cual fue un cambio paradigmático, no sólo para las personas de la comunidad trans*, sino para la sociedad entera. Esta ley impulsó el reconocimiento de las identidades de género autopercibidas y un respaldo legal para tener un DNI con el nombre y género autopercibido de las personas, y el derecho a ser tratadas según su identidad de género autopercibida. Además, posibilitó el acceso a los tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas garantizadas por políticas del Estado. Luego, la Ley de Cupo Laboral Trans (Ley N° 27.636) con el objetivo de lograr el acceso al trabajo formal para la comunidad trans* en condiciones de igualdad. Estas leyes sin duda abrieron un debate para la sociedad entera, permitió que se visibilizaran las violencias y discriminaciones que sufren las personas de la comunidad LGTTBIQ+. Gracias a la lucha de las activistas por visibilizar las problemáticas que vivían las personas trans* y travestis y lograr la sanción de estas leyes, es que es posible que las nuevas generaciones trans* hoy puedan tener estos derechos y acceder a condiciones de vida más dignas. En los tiempos que corren, hay un poco más de aceptación en las familias, en las escuelas, en las universidades, existen dispositivos para acceder a los tratamientos hormonales y cirugías. Si bien las violencias y discriminación no desaparecieron, y todavía hay personas de la comunidad trans* y travesti que aún no accede a lo propuesto por las leyes (la mayoría son pobres, marginadas) tampoco alcanzan las políticas públicas y muchas de estas han sufrido retrocesos por decisión del gobierno actual, si puede observarse ese cambio de paradigma en las creencias y prácticas de las sociedades del mundo. Es decir, el camino se va allanando de a poco. Pero ¿qué sucede con aquellas sobrevivientes a las dictaduras, a las torturas, la violencia policial? Las llamadas “Históricas”, sobrevivientes, personas trans y travestis que han superado la expectativa de vida, algunas, pocas, adultas mayores. Cuyos testimonios han sido cruciales para visibilizar la lucha y conquistar los derechos hoy en día adquiridos y gozados por las nuevas generaciones. La memoria es importante, recuperar y retribuir a personas que fueron víctimas de violencia sistemática por parte del Estado y sus instituciones, es una nueva conquista: reconocer el daño y repararlo. En nuestro país se han propuesto formas de reparar la violencia sistemática a las sobrevivientes. El proyecto de Ley de Reparación Histórica consiste en:

“El proyecto tiene por objeto el reconocimiento y la reparación de la violación de los Derechos Humanos de las personas travestis y trans por parte del Estado, garantizando el acceso a la seguridad social, a través de una pensión reparatoria,

como condición material mínima para que puedan transitar su vejez de forma digna en todo el territorio de la República Argentina.” (Proyecto de Ley de Reparación Histórica, pp. 6)

Teniendo en cuenta lo desarrollado anteriormente sobre las características de vulnerabilidad y las condiciones de vida precarizadas de las trayectorias de vida de las personas trans*, es importante remarcar que la mayoría nunca ha accedido a trabajos formales, por lo tanto, no existe la posibilidad de que accedan a una jubilación. Es por ello que el objetivo de este proyecto de la Ley de Reparación Histórica es garantizar el acceso a la seguridad social, derecho plasmado en el documento de los Principios Yogyakarta. Este mismo plantea que:

“Todas las personas tienen derecho a la seguridad social y a otras medidas de protección social, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.” (pp. 20)

Además, establece que todos los Estados:

“A. Adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de asegurar el acceso, en igualdad de condiciones y sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, a la seguridad social y a otras medidas de protección social, incluyendo beneficios laborales, licencia por maternidad o paternidad, beneficios por desempleo, seguro, atención o beneficios ligados a la salud (incluso para modificaciones del cuerpo relacionadas con la identidad de género), otros seguros que cubran cuestiones sociales, beneficios familiares, beneficios funerarios, pensiones y beneficios para paliar la pérdida de apoyo como resultado de enfermedad o muerte de cónyuges o parejas;

B. Asegurarán que no se someta a niñas y niños a ninguna forma de trato discriminatorio en el sistema de seguridad social o en la prestación de beneficios sociales o de bienestar social por su orientación sexual o identidad de género, o la de cualquier integrante de su familia;

C. Adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean necesarias a fin de garantizar el acceso a estrategias y programas de reducción de la pobreza, sin discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género.”

Sin embargo, todavía el proyecto espera ser tratado debidamente para poder lograr su sanción e implementación.

3) OBJETIVOS:

Objetivo general: Indagar sobre las perspectivas que tienen las personas trans* sobre el proceso de envejecimiento.

Objetivos específicos:

- Indagar si los estigmas y discriminación constituyen un factor que afecta el proceso de envejecimiento.
- Describir los problemas y dificultades que atraviesan las personas trans* con respecto al cuidado de la salud en el proceso de envejecimiento.
- Explorar sobre las herramientas y recursos con los que cuentan para enfrentar la presentación de la etapa de la vejez en sus vidas.

4) Metodología

Se propuso una investigación de tipo exploratorio descriptivo, con metodología cualitativa, utilizando como técnica de obtención de datos entrevistas semi dirigidas con áreas específicas correspondientes a los aspectos a indagar en los objetivos mencionados. Se optó por la manera presencial, en lugar de la virtual por elección de les entrevistades respetando su comodidad. La muestra se conformó a través de la técnica de bola de nieve y fue de tipo intencional y por conveniencia. El criterio de inclusión fue: personas del colectivo trans* referentxs de organizaciones activistas por los derechos LGBTTIQNB+ de la ciudad de Mar del Plata, así como también profesionales especializadx en la temática. La cantidad de entrevistas se determinó por saturación teórica.

Se realizaron 3 (tres) entrevistas individuales a mujeres trans* y 1 (una) grupal al equipo del Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1, de la ciudad de Mar del Plata.

También se utilizó material de archivo, testimonios audiovisuales del Archivo de la Memoria Trans.

5) Resultados

A continuación, desarrollaré los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas teniendo en cuenta los objetivos propuestos para este estudio. Cada apartado implica un objetivo que será analizado en profundidad con extractos de las entrevistas realizadas. Al final, se agregan

apartados con temáticas pertinentes al estudio que no fueron contempladas en los objetivos, pero que son relevantes para analizar la problemática.

5.a) Perspectivas y representación de la vejez en la comunidad trans*

Con respecto a las perspectivas y representaciones de la vejez, a partir de lo indagado en las entrevistas, pude dar cuenta de que la vejez en las personas trans* no se presenta como algo posible. Esto se debe a la corta expectativa de vida, las muertes prematuras y que las pocas que pueden sobrevivir, lo hacen en situaciones precarias, de pobreza, algunas aisladas y con complicaciones de salud. Recuerdo en uno de mis primeros acercamientos a las chicas trans* de las agrupaciones que reclamaban en contra de la ordenanza sobre la zona roja, cuando conté la investigación que estaba por emprender sobre las vejeces trans*, una de ellas me dijo riendo: “no vas a encontrar a ninguna, están todas muertas”. Según las entrevistadas la muerte está naturalizada en la comunidad trans*:

“Entre nosotras hablamos más de nuestras muertes, que de nuestras vejeces. Incluso en chiste. Me acuerdo de una amiga decir “ay yo pensé que este verano ya te morías” como si estuviera diciendo “pasame un vaso de agua”. Está naturalizado, tenemos más naturalizado nuestras muertes que nuestras vejeces. Pero porque en un mes estamos de velorio en velorio. Estamos todo el tiempo velando a una. Son más las muertas que conocemos que las viejas. Creo que las formas de hablar de nuestras vejeces es hablar de nuestras muertes, a veces en chiste. De hecho, creo que nunca hablamos de nuestras vejeces con nuestras amigas.” (V. 33 años)

Sin embargo, también se reiteraba la falta de derechos y reparación social, que conlleva a que las vejeces sean vividas en condiciones de pobreza y precarias. La falta de acceso a la vivienda y a la salud son problemáticas muy comunes, debido a la dificultad para estas personas de acceder a un alquiler (ya por su identidad se les suele cobrar más caro) además, el hecho de no contar con trabajos formales, las consecuencias de los riesgos que implican ejercer el trabajo sexual y los procedimientos inseguros para las transformaciones corporales impactan en su salud.

“Con respecto al tema de la vejez, es muy difícil reparar todo ese daño que se hizo. Años de políticas que no fueron cumplidas, de falta de acceso a la salud, del acceso a la vivienda. Un tema que sigue siendo difícil para todas las personas, pero para las personas trans aún más, porque es muy difícil lograr un alquiler. Porque el alquiler

muchas veces, para la persona trans es más caro. Se cree que la persona trans va a llevar clientes o va a vender droga o va a hacer determinada cosa.” (M. 39 años)

Cuando indagué sobre un posible ideal de vejez, aparecía el deseo de envejecer junto a amistades. Es poco probable que las personas trans* cuenten con familias, debido a la temprana expulsión de sus hogares, entonces las amistades con las pares es importante y resulta a veces, su única contención.

“Me encantaría tener una casa con mis amigas travestis, un asilo de travas, que no debe ser tan difícil como política de estado tampoco, hacer un par de geriátricos para putos, ¿si cuántos somos? Eso estaría bueno. Tener un centro LGTB, creo que no sé si hay, yo he escuchado siempre que quieren hacer.” (V. 33 años)

Alcanzar la etapa de la vejez es percibida como un privilegio de muy pocas, algunas lo explican por una condición de clase social económica que les permitió acceder a condiciones mejores de vida. Otras lo atribuyen a una cuestión de haber podido sortear las dificultades para por ejemplo, poder acceder a terminar los estudios formales y lograr conseguir un trabajo formal, considerando que son pocas las que logran hacerlo. En sus palabras lo relataban en las entrevistas de la siguiente manera:

“Creo que todavía hay una deuda de la sociedad con esta cuestión de la vejez en las personas trans, que todavía no han llegado. Las que llegamos a 40, bueno yo tengo 39, somos privilegiadas de alguna manera. Porque hemos tenido acceso o hemos encontrado el camino por el laberinto para tener acceso a estos derechos que siempre nos han sido negados. Obviamente nos costó llegar adonde estamos. A los derechos que podemos conseguir, de poder ir a estudiar. Muchas de nosotras ni siquiera pudimos terminar ni siquiera sus estudios primarios” (M. 39 años)

“Es una realidad que nos seguimos muriendo a los 35, y las vejeces trans siempre han sido las más privilegiadas las que llegan a ser viejas. Las que llegan a ser viejas son muy pocas, y las que llegan muchas han tenido maridos, que se han refugiado en sus casas, o han hecho una vida más tranquila, o tienen un pasar económico que les permite tener esa vida o no exponerse a otras situaciones que las que son pobres sí. Primero, es una cuestión de clase, en el sentido de que se mueren primero las más pobres, como en el aborto. Siempre en la prostitución las que peor la pasan son las

pobres. La vejez trans siempre es pobre igual, incluso la más privilegiada es una marginala, porque es travesti.” (V. 33 años)

Indagando sobre las vejez trans*, la cuestión de la falta de acceso a los derechos básicos es un aspecto que se reitera en las entrevistas, dando cuenta que es de las problemáticas más urgentes de la comunidad trans*. Es decir, antes de imaginar una vejez posible, surge la cuestión de visibilizar las condiciones de vulnerabilidad que afrontan las personas trans* en su vida. Estas condiciones de vulnerabilidad conllevan a mayores desigualdades y repercute en la calidad de vida de las personas trans* que superan la expectativa de vida. El hecho de no haber podido acceder a un trabajo formal, implica no poder acceder a una jubilación, lo cual en muchos casos, lleva a que sigan ejerciendo el trabajo sexual como única alternativa, aún cuando su salud se encuentra afectada.

“La vejez tiene que ser acompañada de derechos, sino son vejez en la pobreza, como nos pasó siempre...marginalizadas en una villa, en lugares que no están apto para vivir, con alquileres super caros. Personas trans que de grandes tienen que seguir con el trabajo sexual, cuando por ahí ya tienen muchos problemas de salud. Son difíciles las vejez y las vidas de las personas trans.” (M. 39 años)

“El tema de la vejez es algo que una nunca se la espera. Obvio que a una si le gustaría llegar con todos los derechos básicos de una persona normal. Pero bueno la dificultad enorme de acceder a la vivienda, si no tuviste trabajo no tenes posibilidad de acceder a una jubilación, las pensiones son muy pobres. Todavía eso de la reparación histórica no le llegó a nadie, está el proyecto, hicieron las entrevistas y todo, pero no le llegó a nadie.” (M. 39 años)

El deterioro temprano de las corporalidades y los efectos en la salud integral

Por las características de las trayectorias de vida de las personas trans*, la salud se ve afectada. La falta de acceso a los servicios de salud debido a la exclusión y discriminación, sumado a la exposición a mayores riesgos debido a el ejercicio del trabajo sexual y las modificaciones corporales poco seguras, son cuestiones que van deteriorando el cuerpo y la salud integral. Es por este deterioro temprano del cuerpo que algunas se consideran viejas a edades tempranas, apenas superando el promedio de vida de 35-40 años. Cuando pregunté sobre las edades en las que se considera vieja a una persona trans* obtuve respuestas como esta:

“A partir de los 40, sobrevivís a los 35 ya llevas algunos años prestados. Ya después de los 40 sos una persona adulta. Bueno, hay muchas que con el aceite industrial tienen problemas de salud, y con la salud deteriorada y todo, se nota mucho más. A veces llama la atención eso, porque no ha sido una vida fácil que han tenido esas personas. Hoy en día es todo un poco más flexible. Pero sigue siendo difícil, nuestro promedio de vida sigue siendo 35-40 años, por eso la vejez llega antes.” (M. 39 años)

La cuestión sobre la corporalidad es un tema que es relevante en todas las entrevistas realizadas. Las transformaciones corporales a partir de métodos inseguros y el grado de deterioro del cuerpo debido a las diferentes exposiciones de riesgo que atraviesan las personas trans* en el curso de su vida, junto con la falta de acceso a la salud integral de manera sistemática, impacta en el cuerpo y en lo psíquico, generando daños y padecimientos que en algunos casos puede observarse como un envejecimiento prematuro. Sin embargo, más allá de que algunas de estas personas trans* ya se consideran viejas a edades tempranas, como el caso de la cita anterior, no todas coinciden en este punto. Por ejemplo, en la entrevista desarrollada al equipo interdisciplinario del Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1, les profesionales manifiestan que este deterioro corporal y sus efectos de malestar que experimentan las personas trans* a los 40 años aproximadamente, no es asociado a la etapa de la vejez, ni a asumirse como personas viejas. Más bien, lo que expresan estas personas a los profesionales se relaciona a sentir que el cuerpo ya no les “da”, no tiene el mismo nivel de resistencia que antes, se sienten cansadas, etc.

Entonces, existe una diversidad en el proceso de envejecimiento de las personas trans*, algunas transcurren su vida y llegadas a los 30/40 años se ven como cualquier otra persona con esa edad, y por otro lado, existen personas que debido a las vulnerabilidades atravesadas en su vida, teniendo 40 años aparentan una corporalidad y un sentir de esa corporalidad de 70 años. En la siguiente cita, uno de los profesionales del equipo lo relata en sus palabras:

“Tenes una persona de 40 que parece que tuviese el cuerpo de una persona de 70. Entonces ahí capaz que sale el tema de la vejez de “el cuerpo ya no me da” o “ya me siento cansada”. Pero son las mínimas dentro de todo en cuanto a personas más grandes. Después hay muchas personas de 30 y pico o 40 y pico que están como cualquier otra persona o incluso que tienen digamos más juventud podría decirse como cualquier persona cis también. Pero creo que no está en esta preocupación de la vejez en sí de “ya soy grande” sino de “ya no me da el cuerpo”, “ya no me da la

cabeza”, “ya no tengo más ganas de seguir porque ya no sé cómo afrontarlo”, eso sí es bastante recurrente, sobretodo en las feminidades.” (Y., enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

Por lo tanto, cabe preguntarse cuándo se trataría de un proceso de envejecimiento propiamente dicho con las repercusiones que el mismo tiene en el cuerpo y la salud y cuándo se trata solamente de un deterioro corporal y en la salud que es temprano, que nada tiene que ver con el paso del tiempo y los ciclos biológicos, que tiene aspectos similares a la etapa de la vejez, pero que no tiene que ver con el tiempo vital de la persona que lo atraviesa o que la persona en sí no se percibe a sí misma vieja debido a esta condición prematura en la que se manifiestan las limitaciones que genera este deterioro temprano.

Algunas diferencias entre los atravesamientos vitales de las feminidades trans y las masculinidades trans

Por otro lado, resulta interesante aclarar las diferencias entre las feminidades y masculinidades trans con respecto al tema de las corporalidades y sus efectos en las trayectorias vitales que repercuten en los procesos de envejecimiento. Las feminidades trans suelen ser expulsadas de sus hogares a muy temprana edad, ya que realizan su transición a edades más tempranas (12-13 años en su mayoría), entonces ya se ven enfrentadas a la marginalidad y a la vulnerabilidad que esto implica desde muy pequeñas. En cambio, esta situación no es tan común en las masculinidades trans, ya que suelen realizar su transición a edades mayores, y los efectos de la hormonización masculina son más observables en menos tiempo, por lo que pueden pasar desapercibidos como una masculinidad cis género, pudiendo escabullirse de las discriminaciones de la sociedad al no ser tan evidente su condición de persona trans. Sobre este tema, uno de los profesionales del equipo lo explica con sus palabras:

“Hay mucha diferencia entre las masculinidades y las feminidades porque generalmente han salido del closet digamos transicionalmente antes y son las que más problemas tienen a la hora de la inserción social. Porque generalmente un varón trans que empieza a hormonizarse suele pasar que capaz de 5 o 6 años de hormonizarse ya tiene un cispasing¹ completo, que entonces si esa persona no

¹ Cispasing es un término que refiere a cuando una persona transgénero aparenta o "pasa" como una persona cisgénero. Es decir, cuando una persona trans tiene una apariencia y comportamiento que son

quiere explicar que es trans y bueno, capaz que nadie se entera. Entonces con las feminidades eso no pasa. O sea, hay quienes que sí, si empiezan a los 12-13 años sí, pero ves varones que empezaron a transicionar a los 40 y hoy en día tienen 45 y lo ves como un chabón cis.” (Y. , enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

Además, es pertinente agregar, que las feminidades trans en muchos casos recurren al trabajo sexual como medio de sustento económico, ya que las puertas a acceder a un trabajo formal no están garantizadas debido a la exclusión y discriminación que sufren. Además, se le suma la criminalización y estigmatización que existe por parte de la sociedad con respecto a la prostitución, y los efectos de la discriminación que genera se agrega a las personas trans que la ejercen, volviéndolas un enemigo que debe ser eliminado de la sociedad. Ya que, desde la perspectiva del sistema cisheteronormativo, no solo es una persona “desviada” de su destino genital (por lo tanto, de su rol social asignado al nacer) por su condición de transgénero, sino que además, ejerce el comercio sexual, con todos los juicios morales que conlleva. Entonces, podría entenderse que el sistema es expulsivo para estas personas, dejándolas arrojadas a vivir en un circuito de marginalidad expuesto a todas las vulnerabilidades que implican enfrentar una sociedad que las discrimina por ser quiénes son y sin ningún ente del estado que permita el cumplimiento de sus derechos. Para ser más clara, el problema no reside en que estas personas ejerzan el trabajo sexual, sino que sea la única opción posible para sobrevivir, y que además, las condiciones para ejercer ese trabajo sean precarias. Es decir, no es lo mismo una persona que puede ejercer el trabajo sexual desde su casa, a través de servicios de internet para contactar clientes, que la persona que tiene que conseguir clientes en la vía pública, donde están expuestas al frío y a la persecución policial. Sobre este tema seguiré desarrollando más adelante en los últimos apartados.

Esta realidad, no es la misma para todas las personas trans*, este cispasing que se menciona en la cita anterior, parece generar un estándar, similar a los estándares sociales sobre los géneros, propios de la cisheteronormatividad. Entonces, cuanto más cercano esté la persona a ese estándar, más posibilidad de acceso a ocupar espacios sociales y poder permanecer en ellos, como el trabajo formal, la educación formal, el acceso a la salud, entre otras cosas.

“Entonces a la hora de conseguir un trabajo, a la hora de insertarse socialmente y hacer un montón de actividades (el varón trans) no tiene ninguna restricción ni tiene

percibidos como típicos de su género socialmente asignado, sin que los demás noten su condición de persona trans.

ningún problema más allá de lo propio que pueda suceder. Pero una mujer que empezó tal vez de más grande (la transición de género) y no la acepta su familia y tiene un montón de problemas, no es lo mismo. Y no se ve tampoco lo mismo en la posibilidad de trabajo a la hora de acceder y salir del círculo de la prostitución...los vecinos que son un montón de problemas también, de que las persigan, que las golpeen, que las levante la policía, que les encajen alguna bolsa de droga por decir “ahora si te puedo levantar”” (Y. , enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud nº 1)

Las connotaciones negativas en relación a la representación de la vejez

En los relatos de las entrevistas con respecto a la percepción de las vejeces trans*, se describe cómo se percibe a las personas trans* mayores, se destaca la estigmatización y el poco reconocimiento por las trayectorias vitales marcadas por las violencias de épocas anteriores, donde eran criminalizadas y perseguidas, previo a los reconocimientos de derechos alcanzados hasta el momento. Entonces, no sólo no se tiene en el imaginario la posibilidad de llegar a la vejez, sino que tampoco hay un real reconocimiento de las que sí llegan, por distintos motivos que impiden una conexión entre las generaciones más jóvenes con las más viejas. Se desarrollará este punto en el siguiente apartado. Por lo pronto, la representación de la vejez está colmada de connotaciones negativas, como la inutilidad al ya no responder a los estándares de belleza establecidos, asociada a las condiciones de pobreza, a las enfermedades, malestares físicos y emocionales, entre otras. En las palabras de las entrevistadas sobre cómo se percibe a las personas trans* mayores:

“Empezó el trabajo sexual a temprana edad, como única manera de sobrevivir, sobrevivió al aceite industrial, sobrevivió palizas, sobrevivió calle, frío. Bueno, no todos ven eso, sino que se ve lo exterior, lo de afuera, el cascarón. Pero bueno, hay que pensar eso y ver eso. En otro sentido, a un veterano de guerra se lo respeta por todo lo que pasó, bueno, la trans es como si viniera de una guerra, vapuleada por todas las cuestiones sociales, por toda la marginalidad, la clandestinidad. Hay muchas que fueron detenidas, violadas, agredidas.” (M. 39 años)

En una de las entrevistas se menciona a [Mariela Muñoz](#) como referente del activismo trans*, quien fue la primera mujer trans en poder cambiar su nombre asignado al nacer y obtener un DNI con su nombre elegido, muchos años antes de la Ley de Identidad de Género. Mariela

Muñoz tuvo relevancia en los años '90 en los medios de comunicación, presenció varios programas de televisión reclamando por la restitución de sus hijos, quienes les habían sido quitados por su condición de ser trans. Llegó a vivir hasta los 74 años, superando la esperanza de vida de las personas trans.

“Pero no se piensa en la vejez siendo trans. Nosotros estamos atravesados por una cultura que piensa a los viejos como que no sirven, los metes en un geriátrico. Pensando en la vejez de Mariela Muñoz, que bueno, sus hijos no la iban a ver, murió en un geriátrico, con toda la lucha que tuvo ella, fue la precursora de todo esto. Mariela Muñoz es re importante en la vejez, no fue tan reconocida en nuestra comunidad.” (M. 39 años)

En relación a este rechazo de la vejez, algunas atribuyen el miedo a alcanzar esta etapa vital debido a las condiciones de indignidad causadas por el sistema económico. En este sentido, la entrevistada analiza la vejez en su conjunto, no sólo refiriéndose a las mujeres trans, sino algo que atraviesa a todos los géneros, dando cuenta de que es una falla en el sistema capitalista. La falta del ideal del retiro, la tranquilidad, el descanso asociado a la etapa de la vejez es algo recurrente en las entrevistas. Según sus palabras:

“Creo que, en el sistema, hay un miedo a llegar a ser vieje, en toda la población en general, porque después si cobras la jubilación no alcanza. Entonces ahí tenemos otra desventaja en el acceso a la dignidad en la vejez, que el sistema económico no nos aporta las condiciones necesarias y suficientes, que para quien cumple 60 siendo mujer, 65 siendo varón, tenga la condición de decir con mi jubilación vivo. Si esas condiciones no están dadas y obvio que se espera más la muerte que la vejez, porque la vejez no es digna. La vejez no ofrece de ninguna manera, la tranquilidad del retiro, no la da. Creo que el punto clave que nos tenemos que enfrentar, más allá de que nosotras somos uno de los bastiones más débiles como mujeres trans dentro de lo que es la llegada a la vejez, es que el sistema de por sí tiene esta gran falencia.” (I. 27 años)

Desigualdad de género, desigualdad en las vejeces

En las entrevistas también se destaca la desigualdad entre hombres y mujeres con respecto a los roles sociales ocupados, los espacios de poder, el acceso a los trabajos y por lo tanto, desigualdades con respecto al acceso a la vejez. Según una de las entrevistadas, tanto

mujeres cis como trans*, reciben las consecuencias del sistema patriarcal, dando lugar a consecuencias de desigualdad a la hora de acceder a los mismos derechos. Esta desigualdad se observa en hechos como la disparidad de las remuneraciones en los trabajos, las diferencias de acceso a cargos y espacios de poder, la imposición del rol social de la mujer asociado a las tareas de cuidado, etc. Con respecto a esto, una de las entrevistadas expresa:

“Pienso también que la apertura laboral que se nos ha asignado a las mujeres trans es la misma que tienen a las mujeres cis: labor de servicio, labor de cuidado, labor de limpieza, pero siempre es labor de servicio. Porque socialmente nuestro rol está subyugado a las tareas de cuidado y a las tareas de servicios, no podemos ocupar otros lugares, otros cargos de relevancia, tal pareciera. Entonces creo yo que asegurarnos un envejecimiento con la mayor dignidad posible y mientras siga durando este sistema, con las estructuras que tiene, es continuar en tomar estos lugares de relevancia que se han logrado durante tanto tiempo.” (I. 27 años)

Con respecto a la diferencia entre las vejeces por razón de género, la entrevistada atribuye la desigualdad de género existente en el sistema patriarcal repercute en las condiciones de las vejeces de todas las mujeres, dando cuenta que no existe una paridad entre hombres y mujeres en el acceso a las jubilaciones, por ejemplo.

“Pero creo que la diferencia entre una vejez y otra es la capacidad de incentivo y de igualación de derechos, que todavía hace falta, la debe el patriarcado, de decir bueno, tratemos de tener todas la misma dignidad. ¿Qué vejez digna podemos esperar si todas las mujeres en nuestro conjunto cuando estamos evidenciando que en todo occidente colectivo no existe la paridad o igualdad de derechos real? Es latente, pero no es patente.” (I. 27 años)

“Entonces tanto mujeres cis como mujeres trans, caemos en la trampa de que “si si, ustedes van a tener derechos, van a tener reparación histórica” la reparación a las madres, el derecho al reconocimiento de las tareas de cuidado, eso me parece fabuloso, pero sigue siendo la jubilación que no es la misma que la del hombre...Entonces, en el reconocimiento también hay una figura de desconocimiento. Creo ahí que la lucha real es la paridad, pero una paridad real. Que nos permita que el día de mañana no tengamos que hablar de cupo trans, que no tengamos que hablar de cupo femenino, que no tengamos que hablar de realidad de nosotras por debajo o por frente a los hombres.” (I. 27 años)

5.b) Los estigmas y la discriminación, un factor que afecta al proceso de envejecimiento

A partir de las entrevistas y el trabajo de investigación realizado, se puede afirmar que los estigmas y los efectos de las prácticas de discriminación generan mayores condiciones de desigualdad a la hora de enfrentar el proceso de envejecimiento. Es evidente que la discriminación y la estigmatización de las personas por su identidad de género, produce circuitos de exclusión, impidiendo que estas personas accedan a condiciones de vida dignas, con las necesidades básicas cubiertas, y el pleno ejercicio de sus derechos garantizados. La discriminación da lugar a prácticas violentas que son ejercidas por parte de la sociedad hacia las personas trans*, dejándolas en condiciones de vulnerabilidad, dañando su integridad, invisibilizando sus problemáticas y habilitando vía libre para su aniquilación no condenando los constantes asesinatos que sufren las personas del colectivo trans*.

En las entrevistas surgen reflexiones sobre las violencias y las desigualdades que experimentan las personas trans*, algunas lo atribuyen a la lógica patriarcal que concibe a los hombres superiores a las mujeres. Esta lógica de desigualdad impacta en mayor medida en las mujeres trans, debido a la migración de un género al otro, como una especie de castigo del patriarcado al identificarse con el género considerado más débil. Con sus palabras la entrevistada lo desarrolla así:

“Hay muchas violencias ejercidas hacia las personas trans, creo que en el fondo tienen que ver con eso, con esa cuestión de abandonar el género e irse hacia el otro lado, hacia el sexo débil. Que en realidad no es el sexo débil, pero se sigue viendo así. Porque si bien la mujer ha adquirido muchos derechos y demás, todavía falta mucho para lograr esa igualdad con el hombre. Y bueno a las personas trans mucho más, no ves a ninguna trans atendiendo un kiosco, no ves a ninguna manejando un colectivo, en un lugar en la justicia, la política. Aunque hemos tenido una presidente mujer y hay mujeres en la política, en las universidades, todavía hay una brecha que tiene que ver con el género y el poder.” (M. 39 años)

El impacto de la mirada social

Anteriormente, desarrollé sobre las violencias institucionales que reciben las personas trans* por su condición de género. Sin embargo, las instituciones no son las únicas que ejercen las violencias, son las personas mismas en los espacios públicos las que muchas veces tienen prácticas discriminatorias y violentas hacia las personas trans*. Estos comportamientos son

los que propician que sean excluidas, alimentando la dificultad para acceder a las atenciones de salud y a participar de los ámbitos sociales en su conjunto. La apariencia y el peso que tienen las miradas de los otros sobre las personas trans* repercute en sus vidas, generando sensaciones de malestar al habitar ámbitos sociales, espacios públicos. Con respecto a las agresiones que reciben las personas trans*, una de las entrevistadas lo describe de la siguiente manera:

“Siendo trans a veces no es necesario decir “soy trans” para recibir una agresión, un insulto o una mirada basta el cuerpo nada más. En Argentina todavía esa cuestión sigue vigente, hay chicas trans que no salen de día, que tienen cierta vergüenza con la cuestión del afuera. Las personas trans siempre tienen esa cuestión de la vista del otro clavada en el cuerpo: el tamaño de las manos, la nariz. A las generaciones más jóvenes no se les nota tanto por eso es más fácil. Pero a nosotras que somos más grandes que se nos nota, tenemos otro desarrollo corporal...es interesante analizar y verlo desde el punto de vista de la imagen del otro. Es super llamativo como la cuestión de la imagen todavía tiene un peso social. Cuando un cuerpo sale de la norma tiene un peso esa mirada.” (M. 39 años)

La mirada sobre el cuerpo que se sale de lo normativo no es más que una expresión de cómo opera la cisheteronorma en las personas. Está establecido cómo deben verse los cuerpos, un estándar que no sólo es estético sino que también marca lo considerado “normal”. La cisheteronorma opera en los discursos, las representaciones, los imaginarios, las prácticas y todo ello se configura en modos de ser y en las subjetividades que produce. Siendo un sistema primeramente binarista, todo lo que desafíe o no pueda ser concebido dentro de alguno de los binarismos intentará corregirse o marginarse. Las identidades trans* (como también las identidades no binarias) quedan en un intermedio entre lo que es considerado por la cisheteronorma como mujer u hombre, es un “o” porque la única posibilidad es posicionarse en uno u otro, no se puede ser un poco de los dos, ni los dos. Es por ello que cuando una corporalidad transgrede esa norma, inmediatamente la reacción social será de rechazo, con miradas, con expresiones verbales, hasta incluso llegar a la violencia. Esto explicaría por qué las personas en su proceso de transición de género, o por el mismo hecho de que su apariencia denote el hecho de ser una identidad que no se incluye en el binarismo de género, sientan vergüenza de aún no parecer del género con el cual se identifican, ese “parecer” tiene que ver con los estándares de la expresión de género, relacionados a los estándares de belleza que están impuestos según cada género. Algunos autores mencionados anteriormente consideran a la vergüenza como una operación correctiva del sistema

cisheteronormativo que está internalizado en lxs sujetxs y que se reproduce a partir de esta mirada social. Entonces, de maneras más sutiles hacia las más extremas y violentas, se les marca a lxs sujetxs cómo deben ser, pero sobretodo, como no deben ser, en su corporalidad, en su gestualidad y su comportamiento, de acuerdo al género con el que se identifiquen, como si la expresión de género fuera una categoría pura y no hubiese diversidad dentro de la misma. Actualmente, las nuevas generaciones intentan desligarse de estas normativas y proponen una expresión de género más diversa, más flexible y menos binaria. Sin embargo, las personas mayores se desarrollaron en otro contexto donde el rechazo a su identidad era más violento y excluyente, por lo que ese binarismo y el ideal de alcanzar ese cispasing para ser reconocidas por el género con cual se identifican era la única manera de sobrevivir. Esta es una de los motivos por los cuales existen disputas, desacuerdos y tensiones entre las generaciones anteriores y las más jóvenes. Este tema surge en las entrevistas y aparece en los relatos de las personas entrevistadas. Por ejemplo, en sus palabras uno de los profesionales del equipo del Centro de Salud 1° lo describe de la siguiente manera:

“Es muy difícil también, hablando de lo social y con esto del parecer, la relación, en cuanto a feminidades sobre todo, entre las más grandes con las más chicas, porque las más grandes tienen esta noción ya cuando pasan los 40 de que la mujer tiene que estar con el pelo largo, maquillada, no importa qué maquillaje, no importa si es solo un delineado o el mejor, o con base o sin base, pero tiene que tener pelo largo, maquillada, vestirse como una mujer, verse como una mujer, en cuanto al rol social que se le asigna estereotípicamente a la expresión de género de las mujeres. Entonces cuando ven una persona más chica que capaz que tiene un aspecto más que no es tan binario, no está tan marcado, que hay ciertos aspectos en cuanto a su expresión que no le interesa modificar, no te la lee como una mujer y “yo esto no lo entiendo”. “No entiendo esto, no entiendo a las personas no binarias, no entiendo como esta persona me dice que es una mujer si tiene barba”. Y ellas mismas generan cierta discriminación, pero porque están acostumbradas a eso y porque tuvieron que cargar desde chicas con esto de o siliconas o hormonización digamos por detrás o de una manera completamente ilegal inyectándose, poniéndose parches que tienen niveles mucho más altos de la medicación que se entrega, que ponen un montón de veces en riesgo su salud, más allá de la silicona en sí, o sea, las hormonas también a veces...O sea, tuvieron que atravesar todo eso para poder salir a la calle y ser leídas como mujeres, entonces no entienden como una persona que capaz que no se ve como ellas esperan que se vea una feminidad tiene que leerse como una feminidad.

Y se enojan y se pelean entre ellas, tipo hay mucha discriminación...” (Y., enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

El Programa de Diversidad que funciona en el Centro de Salud n° 1 trabaja en conjunto y de manera horizontal con la asamblea “Mostris en la Orilla” conformado por personas trans, travestis y no binarias de la ciudad, la cual realiza conversatorios donde se trabaja de manera comunitaria, actuando como sostén y conformación de redes de apoyo locales para las personas de la comunidad. En estos conversatorios es donde se dan muchos debates y entrecruzamientos sobre diferentes temas, entre ellos estos desencuentros entre generaciones de personas trans más grandes y las generaciones más jóvenes. La participación del equipo de salud en estos encuentros les permite ampliar la mirada y entender los distintos puntos de vista. Una de las profesionales relata lo siguiente:

“Porque las juventudes: “yo no me cambio el documento” te dicen, “para qué me voy a cambiar el documento si la ley me banca que yo no tenga que cambiar”. La persona más adulta le dice “sabes las amigas que yo perdí por este documento para que vos puedas tenerlo y vos me digas esto” las dos posiciones son recontra válidas. Entonces es como, las jóvenes no vivieron esa realidad tan cruda, tan cruel y sangrienta, porque realmente muchas bajas han tenido, es como esto de la reparación histórica ¿no? Que justo el otro día hubo un evento en relación a esto, tiene que ver con esto, cómo una decisión del Estado de perseguir a ciertas personas que hoy no ocurre. Entonces las personas que vivieron esa dictadura deliberada no van a comprender nunca lo que es una juventud tan liviana. “Ah yo no, que me importa que diga Alejandro mi DNI”” (F., psicóloga del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

En esta última cita se puede entender claramente las distintas posturas y los puntos en los cuales se generan tensiones y desconexiones por el tipo de atravesamiento vital de cada generación.

Al indagar sobre cómo se percibe a las personas trans* mayores, las entrevistadas relatan las discriminaciones que observan hacia ellas, no solo de la sociedad en general, sino también entre pares, dentro de la misma comunidad.

“Hay mucha discriminación hacia las personas trans mayores, “vieja de mierda” ese tipo de cosas, no hay un respeto hacia la vejez trans, cuando debería haberlo. Llegar a grande y no tener el respeto de la sociedad, ni del Estado, ni de las pares...hay

mucha discriminación a eso. Porque bueno, como muchas se dedican al trabajo sexual, el trabajo sexual es para gente joven, que tiene determinadas características físicas...ya cuando sos más grande es diferente. Hay como “cierta pérdida de valor”, no es lo mismo una persona trans de 19 años que una de más de 40. El ojo está puesto en el cuerpo, como pasa con las mujeres, pero en una persona trans, pesa mucho más.” (M. 39 años)

“La traba vieja está traumada, porque le pasaron un montón de cosas horribles. Si vos llegaste a vieja, llegas, pero ¿cómo llegas? Son re renegadas, toman dos tragos y se ponen insoportables, se vuelven agresivas, te juro. Yo amo a las travas viejas pero hay que saber llevarlas ¿viste? Tienen muy poca paciencia y tienen problemas de ira, y con el alcohol, olvidate.” (V. 33 años)

Al indagar sobre las consecuencias que repercuten en sus vidas por ser una persona trans* las entrevistadas manifestaban:

“Por supuesto, como el castigo familiar, la expulsión familiar, la expulsión de todas las instituciones, como la escuela, la familia, el amor...Nos vemos privadas de todo eso. Siendo una persona cis tenes todas unas comodidades que siendo trans las perdés. Tu vida se precariza, se vuelve más solitaria, más complicada, ¿no?” (V. 33 años)

Sin embargo, hay diferencias en las trayectorias vitales de las personas trans*, de acuerdo a otros aspectos que agregan más grado de vulnerabilidad, como es la clase social, las posibilidades económicas, la edad, el contexto en el cual viven, si se dedican al trabajo sexual, su origen, etnia, el color de piel, etc. Es por ello, que es importante remarcar la necesidad de una perspectiva desde la interseccionalidad, donde no se tenga solamente en cuenta la desigualdad de género y la transfobia, sino también otras condiciones que suman mayor discriminación y estigmatización. Con respecto a esto, una de las entrevistadas explica:

“Obviamente influye la clase, no es lo mismo una travesti como yo que vivo sola y soy clase media, que una travesti pobre. También se olvida eso. Obviamente la que tiene más privilegios va a pasar más desapercibida, va a no necesitar caminar por un barrio que no son piolas con las travestis o frecuentar ciertos ámbitos que no son piolas. Yo trato de refugiarme en mi casa, mis amigas, mis clientes, mi familia y ya, no salir más a la vida. Pero ponele, una travesti que trabaja de peluquera, por

ejemplo, está en un ámbito donde nadie está acostumbrada a tratarla. Lo mismo la que vive en un barrio en la periferia y se toma un colectivo y el chofer...yo escucho casos así todo el tiempo y es hostil” (V. 33 años)

Al indagar sobre estas cuestiones de privilegios y si el acceso a ciertos derechos ha impactado sobre la calidad de vida de las personas trans*, una de las entrevistadas comentaba lo siguiente:

“En la realidad, nosotras nos seguimos muriendo a los 35 años, que se yo...Yo sigo siendo privilegiada soy blanca, flaca, pero hay un montón de compañeras que ni siquiera salen de día, no se toman un colectivo, viven su vida de noche, salen en remis, como que viven su vida de forma oculta, es raro ver una travesti de día. Entonces cuando voy al territorio nuestras vidas no cambiaron tanto. Hay una aceptación de la boca para afuera, de decir “ay no, esto está aceptado”, pero en la realidad, nuestra vida sigue siendo como en la esquina tenes el patrullero parado en frente, no ha cambiado tanto.” (V. 33 años)

La discriminación y el estigma hacia las personas trans* se refleja en el acceso a la calidad de vida. Como fue mencionado en los apartados anteriores, la posibilidad de acceso a trabajos formales repercute en el acceso a la vivienda, dando como resultado una situación habitacional muy precaria para las personas trans*. Esta problemática impacta en el proceso de envejecimiento, ya que influye en que las vejezes sean en condiciones de pobreza, perjudicando la calidad de vida y la salud integral.

“La situación habitacional de las travestis es muy complicada, yo conozco dos o tres que viven solas, el resto viven de a diez. Es complicado, más acá en Mar del Plata, y más después de lo que pasó con la ordenanza, si no vendemos falopa, tomamos falopa y si no, somos enemigas.” (V. 33 años)

Los prejuicios que menciona en la cita anterior la entrevistada, se reiteran en todas las entrevistas, sobretodo en las personas trans* que ejercen el trabajo sexual y utilizan el espacio público para contactar clientes. Cabe aclarar, que durante el tiempo que se realizaron algunas de las entrevistas estaba por ejecutarse la ordenanza municipal que obligaba el traslado de la zona roja a la periferia de la ciudad. Esto generó muchas situaciones de violencia por parte de los vecinos que habitan en los barrios donde funcionaba históricamente la zona roja, y también por parte de la policía, hacia las personas trans* que transitaban por la calle o se paraban en las esquinas esperando a los clientes. Con respecto a este tema, uno de los entrevistados relata una de estas situaciones:

“Hoy en día no persiguen a una persona de 30 para abajo o entre 30-40 si ven que es una persona que se puede ver como lo que la sociedad dice es una “persona de bien”. En cambio, a las travas más grandes sí las persiguen los vecinos, y las sigue persiguiendo la policía. Ahora digamos, hasta el año pasado o anteaño pasado, por ejemplo, en la calle Luro al fondo, pasando lo que es la terminal, ahí había un montón de compañeras que estaban trabajando y salían los vecinos organizados con megáfonos, con la sirena del megáfono con tijeras de podar así de grandes, con caños de pvc, persiguiéndolas para que se vayan. Y yo lo he visto desde mi balcón, que pase la policía y vea que hay un montón de diez a quince personas organizadas y armadas persiguiendo a otras tres y que no pare a las otras personas y si pare a esas tres personas, y que les quiera hacer un problema porque se estaban prostituyendo, aunque ya, o sea, estaban caminando por la calle, no las podés detener por eso.” (Y., enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

Sobre los debates, las distintas posturas y la situación con respecto a la ordenanza y al trabajo sexual, se desarrollará más adelante en los siguientes apartados. Resulta un tema relevante ya que es una de las problemáticas que atraviesa la comunidad trans* y por las cuales son criminalizadas.

5. c) Los problemas y dificultades que atraviesan las personas trans* con respecto al cuidado de la salud en el proceso de envejecimiento

La dificultad para acceder a la salud es una de las principales problemáticas que afectan el proceso de envejecimiento en las personas trans*. La dificultad para acceder a la atención médica, la exposición a los riesgos que se enfrentan en sus vidas, las consecuencias de sufrir todo tipo de violencias debido a la discriminación por su identidad de género, dan como resultado que la expectativa de vida sea de 35-40 años. Las personas que superan esa expectativa, en muchos casos, lo hacen con complicaciones de salud, en condiciones de pobreza. Al indagar sobre esta problemática era recurrente en las entrevistas los relatos de las experiencias discriminatorias que sufrían las personas trans* en los espacios de atención de la salud, esto sucede tanto de parte del personal que trabaja en estos lugares como de las otras personas que concurren a atenderse. Muchas de estas situaciones tienen que ver con ser nombradas con el nombre asignado al nacer en vez de con su nombre elegido, a pesar de contar con el DNI con su nombre y género autopercebido. El hecho de ser nombradas con un nombre que ya no corresponde, el no respeto por la identidad, genera malestar, entonces las

personas deciden marcharse del lugar o no concurrir nunca más aunque sea una urgencia. En las siguientes citas, las entrevistadas relatan estas situaciones en sus palabras:

“Depende de los lugares, pero bueno, a veces a las personas se le escapa tratarte de varón. Esas cosas suelen suceder, hay personas que no lo toleran, se sienten mal. En mi caso yo lo contesto, tengo mi identidad femenina y corrijo a la persona cuando me habla de una manera que no me siento cómoda. O le muestro mi documento. Pero bueno, en el caso del Estado, yo recurrí a un centro de salud y la persona que me atendió me trató de varón y yo la corregí, y me siguió tratando de varón, a pesar de que la corregí, que vio mi documento, que vio mi nombre. Entonces en algunos casos hay ciertas agresiones a las personas trans, personas que no están preparadas.” (M. 39 años)

“Vas a la guardia y te miran, se juntan tres que te miran con una cara de condescendencia, me pasó. A veces preferís no ir, y si tenes gripe bueno, te tomas algo y si tenes sífilis, como le pasó a esa chica, la amiga le puso la penicilina, ella era alérgica y murió. Yo pensaba, ninguna va a una salita. Ninguna va a un médico, es muy raro. Ahora bueno el CEMA tiene una parte de diversidad, también la sala 1, como que quieren que las chicas se acerquen, que por el tratamiento hormonal muchas se acercan. Pero para ir al servicio de salud en general, oftalmología, porque siempre las travestis somos infectología, siempre nos mandan a eso, análisis clínicos de la sangre. Pero odontología, oftalmología cero esas cosas, la mayoría no fue al dentista, no se hizo un control de visión. Siempre lo que piensan primero es la enfermedad de transmisión sexual.” (V. 33 años)

“Entonces vos llegas, te dicen tu nombre de varón y vos quedas como uff, “voy, no voy, me paro, no me paro, me hago la boluda como que voy al baño y voy al consultorio, ¿qué hago?” Porque si ya de por sí, hablo en lo particular, la gente te miraba raro cuando aparecía tu nombre en la pantallita del CEMA y tenías que levantarte vos e ir así, escondo lo que soy pero realmente soy esto, a que de golpe y porrazo aparezca ese nombre, vos ya fuiste con todo cambiado y decís “hice todo esto para ser tratada como siento que merezco ser tratada y como realmente me identifico y de golpe y porrazo me siguen llamando como antes” (I. 27 años)

“Otra barrera que decían también de administración es la misma gente, ponele acá la medicación está abajo, y abajo qué pasa, funciona el vacunatorio, está el antirrábico, está todo, nosotres atendemos acá arriba nomás, entonces si esas personas tienen que estar abajo esperando con todas las otras personas con el ojo encima hablando por lo bajo, que esto, que lo otro, y genera un montón de ansiedad que decís che no quiero venir más, por más que arriba me sienta bien, si tengo que pasar por abajo y estar 40 minutos abajo esperando, nos vemos.”(Y. , enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

“En general hay un déficit en la atención en salud. Las personas trans necesitamos como todas las personas, el acceso a una salud integral. Por eso hay un gran desafío del Estado en cuanto al tema de salud.” (M. 39 años)

Sobre los efectos que genera para la persona ser tratada con el nombre asignado al nacer, una de las entrevistadas manifiesta:

“Porque ya de por sí, sabemos que llamar a una persona trans por el nombre que ha de alguna manera, como dicen muchos teóricos, ha mutado o ha “matado” en algún sentido, esa fantasmagorización, como se dice hasta en las redes sociales, volver a traer a una persona trans cosas que ya no corresponden con sí misma da un poco de resquemor, da un poco de decir “y mira no, ni aunque tenga un dedo doblado tengo ganas de ir al médico” (I. 27 años)

Es claro que el sistema de salud sigue siendo excluyente para las personas trans*, aún después de trece años de la sanción de la Ley de Identidad de Género, las prácticas discriminatorias siguen sucediendo. Esta situación ocurre por varios motivos, por un lado la falta de capacitación del personal que trabaja en los ámbitos de salud, tanto profesionales como personal administrativo. Por otro lado, las obras sociales o prepagas tampoco están preparadas para abordar a las diversidades y siguen reproduciendo un circuito de exclusión. Esta situación desencadena que muchas personas que sí tienen obra social o medicina prepaga, terminen optando por los dispositivos del sistema público de salud como es el del Centro de Salud n°1 porque encuentran un espacio que no discrimina. Si bien existen espacios de atención y contención destinados a la población de la comunidad LGTBIQ+, son muy pocos y no todos tienen la capacitación necesaria, no logran acercarse a la población, no alcanzan a cubrir la demanda.

Al indagar sobre las personas trans* mayores que se acercan a los dispositivos de salud en las entrevistas, se puede inferir que los espacios que son respetuosos, tienen formación y no reproducen prácticas discriminatorias, logran aumentar el grado de adherencia y acercamiento para que las personas de la población trans* accedan a los tratamientos de salud. Los profesionales del equipo del Programa de Diversidad del Centro de Salud n°1 expresaban en sus palabras:

“En cuanto a las edades si el año pasado, en el 2024 eran a partir de 36, porque está discriminado entre 30-35, pero a partir de 36 en adelante, 95 personas de 475 que hay acá atendiéndose en el programa. Es un porcentaje bastante alto. Pero esto, también tienes la heterogeneidad que hay dentro de esas mismas edades de que no sé, yo por ejemplo voy a cumplir 39 ahora y capaz que veo a alguna compa de 42 que realmente la ves y pareciera que tuviese 50 o 60, pero por todas las cosas que tuvo que pasar.” (Y. , enfermero del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

Con respecto a las dificultades que observan los profesionales trabajando en el programa sobre los cuidados de salud que afrontan las personas trans*, comentan:

Y: Cuidado continuado, pero también por esta cuestión económica, de no poder viajar, no tomarse bondi o tener un teléfono para avisar o para pedir turno y depender de venir hasta acá.

L: O por lo expulsivo que resulta el sistema de salud, porque hay veces que hay afecciones que tienen que ver con la falta de control médico, o en realizarse PAVS o en realizarse el control prostático, ese tipo de controles que les resultan...si no los revisan en un lugar como este no lo realizarían.

Sobre los cuidados de salud una de las entrevistadas relata:

“Pero bueno, eso también tiene que ver con el desamor al cuerpo, que no se enseña, porque muchas fueron expulsadas de su hogar a temprana edad y no tuvieron un núcleo de contención, más que otras personas trans, que tampoco tenían acceso a la información de cuidar el cuerpo, cuidar la mente, de ir a un psicólogo o a un psiquiatra, para abandonar las adicciones, para algún tratamiento médico. Porque bueno, muchas llegaron al aceite industrial y después no sabían cómo sacarlo o no sabían cómo recurrir para...que hoy en día es muy difícil también, conseguir un médico que te quite el aceite industrial. Los miedos también de las cicatrices, es toda

una cuestión de salud que está embebida de todo esto. Todavía sigue siendo una deuda la salud, a pesar de que hay dispositivos y demás..” (M. 39 años)

En relación a las prácticas profesionales y a la incorporación de la perspectiva de diversidad en los profesionales de la salud es escasa la formación a la hora de abordar estas problemáticas y brindar un trato adecuado. Con respecto a este tema, les profesionales entrevistados expresaban:

“Nosotros seguimos notando...Somos un equipo que solemos ir al COSAPRO, ayer fuimos a Balcarce a un centro de atención primaria y vemos lo mismo, que somos poquitos y la mayoría no quiere “aprender”, reflexionar, modificar. Si hubo un crecimiento que costó muchísimo y ahora con los discursos actuales validados digamos políticamente yo siento que retrocedimos otra vez, es lo que yo siento, es mi percepción totalmente personal.” (F. psicóloga del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

“Desde psicología, la dificultad de que cuando se deciden en iniciar un proceso terapéutico o de acompañamiento, la dificultad que encuentran en encontrar un profesional con perspectiva de diversidad. Digamos, que no esté indagando todo el tiempo en una disforia de género, sino que a la persona la echaron de la casa, ese es el problema.” (F. psicóloga del equipo Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)

Retomando la cita anterior, en cuanto al acceso a los tratamientos de salud mental, se encuentran dificultades a la hora de encontrar profesionales con perspectiva de género y diversidades, que tengan un trato adecuado, respetuoso y entendiendo las particularidades de los atravesamientos vitales a los que se enfrentan las personas trans*. Debido a esta dificultad, después de intentar y no encontrar un trato respetuoso por parte de los profesionales, se genera una desconfianza y rechazo, por lo que la adhesión se construye de manera diferente a los tratamientos habituales. Con respecto a esto, las psicólogas del equipo lo explican de la siguiente manera:

F: Cuesta la adhesión también, bah, no sé, es distinta la adhesión, no es que cuesta la adhesión, es distinta la adhesión. Acá el encuadre es como a negociar todo el tiempo ¿no? Es como que vienen tres veces y tres no vienen, otras tres veces. Y vienen y también “no, bueno porque...” y yo como bueno ya está, contame cómo estás hoy y

arrancamos y listo. Es como un tratamiento o acompañamiento que no tiene la cronicidad de las personas más privilegiadas

C: Suelen venir de tratamientos traumáticos, muy violentos, que hacen que ya no quieran obviamente volver a intentar de nuevo, o la dificultad en la adherencia, las faltas...Pero vienen ya con un recorrido grande de experiencias horribles.

Desde la perspectiva de las personas trans entrevistadas con respecto al tema del acceso a la salud mental manifiestan que el mismo es casi nulo, siendo los padecimientos mentales una de las problemáticas más habituales que sufren, debido a las consecuencias traumáticas de las experiencias violentas que atraviesan en sus vidas. Algunas refieren a la dificultad de constancia en los tratamientos y a la falta de lugares a los cuales recurrir. Algunas de las entrevistadas lo expresaban así:

“Muchas personas trans tienen problemas psicológicos como psiquiátricos, por las cosas que hemos pasado. En general, después de la pandemia hay un antes y un después. El Estado también de alguna manera a través de la ley de salud mental, se desvincula donde debería estar presente, como el tema de los consumos problemáticos que afecta en gran medida a nuestra comunidad. La comunidad trans tiene grandes índices de problemas de consumo, no hay lugares donde recurrir, o si los hay es muy difícil encontrar un turno, es muy difícil vincular a esa persona con ese dispositivo.” (M. 39 años)

“En general, las travestis son más de volcar en la fe, de creer en una religión, son muy espirituales, llenan esos vacíos, esos problemas mentales, con un montón de otras cosas, las herramientas que ellas tienen. Son muy religiosas, muchas son de religiones umbanda, sobre todo las transgenero peruanas, tienen sus rituales, sus congregaciones es super hermoso para mí. Depositán mucho ahí, incluso de su salud mental, viene a cubrir ese lugar. Te digo, a nosotras los médicos nos ven y nos ven los genitales solo. Ni al dentista vamos, menos al psicólogo.” (V. 33 años)

En los testimonios del Archivo de la Memoria Trans (AMT) personas trans mayores atribuyen el logro de haber superado la expectativa de vida debido a la contención familiar, el haber podido acceder a trabajos formales, a la vivienda y a una jubilación. Es recurrente cómo impacta la expulsión familiar, el desamparo supone un riesgo de vida, ya que las

consecuencias traumáticas devienen en malestares subjetivos que afectan directamente a la salud mental. Si bien algunas pudieron sortear las dificultades de la exclusión, la persecución y la discriminación sistemática, fue gracias a la organización entre pares, la ayuda mutua solidaria y al activismo por la lucha de los derechos.

Por otro lado, otra cuestión relevante en las entrevistas en relación a este tema tiene que ver con la participación en los espacios de salud. Existen diferentes posicionamientos al respecto, algunas deciden preservarse ante las situaciones poco agradables que experimentan en estos espacios, y prefieren acercarse lo menos posible. Mientras que, otras plantean que la participación es necesaria para que estos espacios permanezcan en el tiempo. Una de las entrevistadas en relación a esto manifestaba lo siguiente:

“Creo que el acceso de la salud es también parte de nosotras, es parte de nuestro movimiento, es parte de nuestro reclamo y de nuestro acompañamiento también. Porque si vos vas al centro salud solo para los análisis y retirar las hormonas cada tres meses, te va a preocupar el día que lo cierren. La permanencia nuestra en estos espacios creo que justifica también la permanencia de estos espacios para la posteridad. Creo que también es parte nuestra del 50% de la defensa del acceso a la salud como garantía de derechos humanos, para nosotras, es nuestro. Es nuestra la exigencia, es nuestra la permanencia y es nuestra la contribución a esos espacios.”

(I. 27 años)

Siguiendo esta idea, participar en los espacios de salud destinados a la diversidad implica la contribución a la construcción del conocimiento y las prácticas profesionales que allí se dan. La entrevistada lo explica en sus palabras así:

“Por eso es necesario que estemos, porque a veces la bibliografía con la que se encuentran sobre nosotras la escribe gente cis, no lo digo en desmedro, lo hacen desde la experiencia, pero a veces es como qué mejor que nuestra participación en estos espacios para decirle che, sobre esto que escribió va bien, pero podemos agregarle esto, lo podés mejorar por tal o cual motivo. Eso también es la importancia de nuestra permanencia, que nosotres mismas seamos junto con nuestros mediques, el personal que nos reciben, seamos de alguna manera también el feedback de la educación sexual integral, es decir, por ahí en la bibliografía dice una cosa pero a nosotras nos pasa esto otro.” (I. 27 años)

5.d) Las herramientas y recursos con los que cuentan para enfrentar la presentación de la vejez en sus vidas

Teniendo en cuenta que las personas trans* se enfrentan con tantas vulnerabilidades y situaciones de violencia durante sus vidas, era necesario indagar en cómo logran enfrentarlas, cuáles son los recursos y herramientas que desarrollan para hacerlo. Al indagar sobre este tema las respuestas tenían que ver con la ayuda mutua entre compañeras, amistades, grupos que forman, referentes afectivos que sostienen.

“Yo creo que, si se sobrevive, se sobrevive con compañeras, con otras. Siempre pasa que hay un grupo de amigas y son históricas, son dos, tres, cuatro, que eran un grupo de diez y quedan esas poquitas.” (V. 33 años)

Al indagar sobre las trans* mayores, las denominadas “históricas” locales de la ciudad, puede entenderse cómo actuaban para sobrevivir, organizándose en agrupaciones donde el fin era ayudarse mutuamente entre las compañeras, reunirse para luchar por sus derechos y concientizar a través del activismo. Gracias a las históricas fue posible la Ley de Identidad de Género, la Ley de Cupo Laboral Trans, actualmente se lucha por la Ley de Reparación Histórica destinada a las personas trans* mayores. Una de las entrevistadas cuenta sobre este tema:

“Yo conocí a la Pato Rasmussen que tenía 50 años y parecía no sé, de 80, que fue referente de acá, de ATTA Mar del Plata, histórica, si la quieres investigar, ella tuvo el primer consultorio de la diversidad en Argentina, acá en Mar del Plata, en el Centro de Salud N°1. Trabajaba en la Red de personas viviendo con VIH, trabajaba conmigo. Todos los días me tocaba charlar con ella y era como historia trans, porque ella...viste Claudia Pia Baudracco que impulsó la Ley, ella era la presidenta de ATTA y juntas viajaron por todo el país, buscando referentes en todo el país. Ella, Patricia, hizo dos documentales, uno en el 2003 que se llamó “Identidad trans” y otro en el 2012 creo que es un documental sobre su amiga “Claudia Pía”. Claudia Pía vio la ley, vio la media sanción, pero se murió antes de ver la ley aprobada.” (V. 33 años)

La altanería como forma de supervivencia

Otra de las herramientas que desarrollan las personas trans* y surgen como respuesta a la violencia sistemática por parte de la sociedad, fue mencionada en las entrevistas como altanería, referido a una característica en la personalidad de las personas trans* en su manera de comportarse socialmente como una forma de supervivencia o mecanismo de defensa.

“Hay como un dicho entre las travestis más jóvenes de que las travestis viejas son insoportables. Y yo misma, yo tengo 33, yo misma me siento insoportable en algunas cosas que no me banco como si tuviera 20. Como que te vas volviendo más asquerosa...La gente también confunde la altanería con la impunidad travesti, la altanería trans, son herramientas que nosotras tenemos que sacar para que el mundo no sea tan hostil. La gente no entiende que nosotras somos duras, no tenemos no sé... La vieja mala onda, la típica vieja travesti mala onda que no le cabe ni una, bueno. A mí me caían mal y es como, en un punto, es una pesada, pero la entiendo, también hay que llegar a ser una travesti vieja y si llegas no te fumas ninguna, es eso. Pero si lo veo, o muy solitaria o en grupos de amigas, sin familia o con la familia ensamblada que vos te hiciste con la vida y con problemas psicológicos.” (V. 33 años)

El hecho de sobrevivir a contextos donde prima la hostilidad, da lugar a internalizar formas de ser que tienen que ver con mecanismos defensivos.

“O sea, el hecho de ser una feminidad, como el hecho de ser otra identidad estas al choque todo el tiempo, tenes que defenderte. Igual no me parece algo negativo, me parece que son mecanismos de defensa, el tema es cuando no te deja relacionarte con otras personas y te impide hacer otras cosas.” (V. 33 años)

Con respecto a los aprendizajes, surge la cuestión de la expresión de género, la cual muchas veces genera problemáticas para desenvolverse en los espacios sociales, como se explicó en los apartados anteriores. La mirada del otro afecta e impacta en la subjetividad, en relación a la presión de los estereotipos estéticos sociales atribuidos a determinado género que se impone internamente como un ideal a alcanzar y que genera malestar. En la siguiente cita, una de las entrevistadas lo explica de la siguiente manera:

“Eso también es un aprendizaje que yo tuve siendo trans, porque yo el primer año, era todo taquito, pollera, era todo hiperfeminización y después me di cuenta, yo estoy tratando de salir de todo eso y estoy saliendo de una jaula, yo era varón cis, para meterme en otra: estar con el taco, maquillarme, que la ceja, estando perfecta. También las travas replicamos mucho eso, que en el fondo deseamos ser una mujer

cis, entonces ¿qué tiene de transgresor? ¿Por qué estas queriendo ser la versión más incómoda y más patriarcal y más heterosexual de una mujer?” (V. 33 años)

Con respecto a este tema, surge la cuestión de la visibilidad. Hay posicionamientos que tienen que ver con la visibilización de las disidencias, es una postura política que busca visibilizar para generar conciencia en la sociedad. En este sentido, las marchas del orgullo son un claro ejemplo. Sin embargo, hay posicionamientos que no están de acuerdo con estas estrategias, ya que consideran que ponen en riesgo, generan exposición a las agresiones que sufren las personas trans* cotidianamente. En este sentido, resguardarse, pasar desapercibido es una forma de preservarse y evitar situaciones que generan malestar.

“Porque hay una frase que dice “al closet nunca más” y yo no estoy de acuerdo. El closet te puede resguardar para que vos la pases mejor y no lo pases peor. Yo no soy muy de la política de la visibilidad, de que hay que tener el “queer” acá (en la cara) y ser como super identificable. Si vos la podes pasar piola y la podes camuflar y la gente te jode menos, para mí es la que va.” (V. 33 años)

Por el contrario, otras manifiestan la postura de la visibilidad como herramienta:

“Siento que nos falta también a las mujeres trans el hecho de visibilizarnos y mostrarnos como seres humanos. Porque muchas veces nos quedamos en la lucha y nos quedamos en la lucha por sí misma, y cuando entras en contacto con la gente y te das cuenta de que saben poco y nada de nosotras. Porque el hecho de encerrarte en un punto dentro de la lucha también te lleva a la invisibilización, no te das cuenta, no lo haces con mala intención pero hay una invisibilización involuntaria, después el resto te pregunta “y cómo accedo al DNI? ¿cómo accedo a este derecho?””(I. 27 años)

Otra de las respuestas que surgía en las entrevistas sobre las herramientas y recursos que desarrollan las personas trans* tiene que ver con la capacidad de empatía.

“Esa capacidad de empatía que tienen muchas personas trans, que quizás otras personas no tienen, es justamente por esa carencia que han tenido, que se busca por otros lados. Esa carencia de afecto, esa carencia de amor, una trata de devolverlo en bueno, te atiende bien, que te vaya bien.” (I. 27 años)

La capacidad de aceptación es otra de las respuestas que surgió en la entrevistas en relación a los aprendizajes que consideran relevantes para lograr sobrevivir:

“Yo supongo que la capacidad de aceptación, de empezar a sacarse las máscaras. La gran responsabilidad que tiene una de aceptarse la va tercerizando, la va relevando en la sociedad o en un montón de cosas. Si esta máscara me la puse yo, no me la va a sacar la aceptación de un otro, el otro me la va a sacar cuando yo me saque la máscara, porque lo que debe estar esperando es que me la saque. Pero si yo no tengo la responsabilidad conmigo misma de decir “no me gusta esta máscara”, me la tengo que sacar. Creo que mi mayor aprendizaje fue ese, empezar a vivir sin máscara, y eso me ayudó también a ser más plural, a entender un poco más, a abrirme un poco más la conciencia.” (I. 27 años)

Desde la perspectiva de los profesionales, se identifica la capacidad de adaptación y persistencia de las personas trans* y el riesgo de que se vuelva una sobreadaptación.

“Lo que una ve como profesional es una gran capacidad de adaptación, muchas veces lo que ves es la persistencia de una identidad, la condición que tiene que no es algo que se le ocurrió como suele decirse “es una moda”. Sino que tiene que ver en cómo hago para dejar de ser yo, y si lo que se ve una gran capacidad de adaptación, que quizás lo que hay que trabajar es que la persona en cierta circunstancia pueda tener una visión más estratégica que le permita...estrategias de resistencia. Jugamos con el que bueno esto no se vuelva una sobreadaptación que lesione.” (L. psicóloga del equipo del Programa de Diversidad del Centro de Salud n° 1)|

5.e) Sobre la potencia del deseo de ser trans*

Si bien no estaba planteado en los objetivos, resulta importante un tema que surgió en las entrevistas, relacionado a la potencia que manifiestan las personas trans* con respecto del deseo de ser quienes son. Muchas veces, en la sociedad es común encontrar la idea de elección cuando se trata de las diversidades sexuales, mientras que la heterosexualidad no se plantea de esta manera. La heterosexualidad es percibida como lo natural, mientras que cualquier otra identidad u orientación sexual que sea distinta a la heterosexualidad se plantea como una elección de vida. A la hora de investigar y sobre todo, escuchar a las diversidades lo que se encuentra no es la elección, sino la persistencia y la insistencia del deseo de las personas de ser como se autoperciben. La identidad se construye, es parte de un proceso de construcción, lo que puede variar es cuándo y en qué circunstancias puede manifestarse. En

las siguientes citas se refleja cómo la reafirmación de la identidad resulta una forma de fortaleza y persistencia, entre otras cosas. En sus palabras las entrevistadas expresan:

“Ser travesti, ser puta es ir en contra de todo lo que te enseñaron. Porque hay algo que a vos te dice que tenes que ir hacia eso. Es un deseo que es más fuerte que todo el resto del mundo, que te enseña que vos no tenes que querer eso y sin embargo, vos persistís en que querés eso. Me parece que es un acto de autonomía.” (V. 33 años)

“La mayoría de nosotras hacemos la transición siendo pobres, ¿me entendés? Y, sin embargo, a pesar de todos esos impedimentos, reafirmamos nuestra identidad, en ir en contra de todo el mundo. Eso es lo que me parece más fuerte y más lindo de ser trans. Para mí ser trans es transgredir todo eso que te enseñaron que no tenías que querer.” (V. 33 años)

“La identidad es un proceso que es en una parte individual, como es social, económico y cultural. Considero que toda identidad es una construcción que viene desde el primer momento que somos conscientes en la vida de lo que somos hasta el momento en que estamos dos segundos antes de morir, la identidad se sigue construyendo. Yo creo que ser trans es una parte inherente de mí, que no la puedo despegar.” (I. 27 años)

“Usualmente nos hacen evaluación con psicología para saber si “estamos seguras de la elección que acabamos de hacer” por un lado, si es una elección de vida, no lo voy a negar, pero, por otro lado, lo que ya viene con una no se elige, se manifiesta, yo lo veo así.”(I. 27 años)

5.f) Las diferencias sobre la posturas con respecto al trabajo sexual

El trabajo sexual y sus respectivas posturas ideológicas, políticas, implican un tema relevante en la comunidad trans*. Es un tema recurrente en las entrevistas y por eso dedico este apartado. Ya que afecta en las relaciones dentro de la comunidad, es un tema que genera conflictos y muchas veces, rupturas en los lazos sociales entre pares. Esto se debe a que si bien, la mayoría de las personas trans* ejerció en algún momento de su vida el trabajo sexual, ya sea por elección propia o por supervivencia, no todas toman la misma postura con

respecto al mismo. Algunas al haber dejado de ejercer el trabajo sexual y acceder a trabajos formales, toman una postura de negación o piensan que no es una actividad digna, lo relacionan con la explotación, la trata y se oponen al mismo. Por otro lado, las defensoras del trabajo sexual como un trabajo digno, buscan visibilizar a quienes sí lo realizan por deseo propio y defender sus derechos, y acusan a las abolicionistas (forma de nombrar a quienes se oponen al trabajo sexual), de darle la espalda a sus compañeras y a la realidad que viven. En Mar del Plata hay organizaciones de diversidad con ambas posturas, algunas que son abolicionistas y otras que están a favor del trabajo sexual.

Hay que tener en cuenta, que al momento de realizar algunas de las entrevistas, se discutía en la municipalidad la ordenanza que buscaba trasladar la zona roja (lugar de encuentro de las trabajadoras sexuales) a la periferia de la ciudad frente a un cementerio. La ordenanza fue aprobada y eso comenzó a incrementar la violencia y persecución policial hacia las personas trans*, no solo para quienes ejercen el trabajo sexual, sino incluso para quienes transitan libremente la vía pública cercana a las conocidas zonas rojas de la ciudad.

Algunas de estas tensiones debido a estas posturas contrapuestas son descriptas por las entrevistadas:

“Yo recuerdo en una manifestación, las trabajadoras sexuales le gritaban a una de estas personas “empleada municipal” y ella les respondía “estudien”, como un insulto, como diciendo “yo estoy acá y ustedes no”. Es fuerte, hay mucha disparidad entre nosotras. Yo creo que tiene que ver con que hoy en día una quiere llegar a un status social-económico y no mira para atrás, a quienes hicieron porque llegaron ahí. También tiene que ver con la lucha individual. Si estás en un lugar de poder, creo yo, que tenes que ayudar a tu comunidad, y no gritar “estudien”” (M. 39 años)

“Hago este paralelismo con la travesti y la puta porque un poco se sigue pensando así de nosotras, como envenenadoras. Muchas veces yo me peleo con gente que dice “no, porque si venden falopa le cagan la vida...” y yo las que veo, son chicas que están en problemas de consumo, ¿viste? Y están vendiendo, pero ellas también tienen problemas de consumo, ¿cómo podés enojarte con una persona que hace lo que puede para ganarse la vida, ganarse el pan? Seguimos siendo las enemigas, como una cucaracha.” (V. 33 años)

“Hay un tabú con lo sexual de hace muchísimos años. Una cuestión prohibitiva. Hay una persecución también, que sucede hasta dentro de nuestro mismo colectivo la persecución hacia las trabajadoras sexuales. Es un “boca-river” esta cuestión de abolicionistas y no abolicionistas.” (M. 39 años)

Como relatan las entrevistadas, el tema del trabajo sexual sigue siendo un tabú e inmerso en ideas moralistas. Cuando la problemática en realidad, reside en las condiciones de precariedad y peligrosidad a la que se exponen las personas que lo ejercen. La mayoría de las personas trans* que van a la zona roja, lo hacen en búsqueda de clientes, son puntos conocidos para concretar los encuentros. Existen otras formas de promocionar los servicios sexuales para conseguir clientes (páginas de internet, aplicaciones) pero eso implica tener medios de acceso para ello (tener un celular, servicio de internet, etc.) que a las personas en condiciones de pobreza les resulta más difícil acceder. Además, en su mayoría se trata de personas que son migrantes, vienen de ser expulsadas de sus hogares donde son rechazadas por su identidad de género, no poseen documentos, y viven en contextos de marginalidad. Algunas se encuentran con problemas de consumo problemático y son criminalizadas, en algunos casos van presas por narcomenudeo. Es importante entender que salir del círculo de la prostitución no es fácil para personas que lo han hecho durante muchos años de su vida, cuando no hay oportunidades alternativas reales. El narcomenudeo termina siendo una opción más inmediata y sencilla de retribución económica, que es desempeñada en general, por las personas que padecen consumos problemáticos. La discusión de la elección también es compleja, porque si bien no siempre hay una red de trata que está forzando a la persona a realizar el comercio sexual, estando en una situación de extrema vulnerabilidad, la prostitución termina siendo la única opción de supervivencia para estas personas, ya que son rechazadas y el acceso a otro tipo de trabajo (sea formal o informal) es complicado. Sin embargo, en muchos casos, es una actividad que se elige libremente, es percibida como un trabajo como cualquier otro, y no como única alternativa para sobrevivir. Además, el mercado sexual juegan las mismas reglas del mercado y el patriarcado, la lógica de la oferta y la demanda, donde lo considerado más hegemónico (los cuerpos delgados, jóvenes, hipermasculinizados, la piel blanca, etc.) en relación a lo erótico es más valorado, por lo tanto, mejor pago. De esta manera se genera una situación de competencia dando lugar a personas con más privilegios que otras a partir de un estándar de belleza, que impacta en tanto en las condiciones materiales de vida como de los lazos sociales entre pares.

Es por ello que es importante tener una perspectiva de interseccionalidad a la hora de reflexionar sobre la criminalización y el punitivismo hacia las personas que ejercen el trabajo sexual, porque encarcelar a las personas no soluciona la problemática y afecta directamente a las personas más vulnerables y empobrecidas. Con respecto a esto, las siguientes citas resultan muy ilustrativas del problema:

“El trabajo sexual es nuestro trabajo. Por más que sea un trabajo de mierda, por más que sea un trabajo que no se le desea a nadie, limpiar casas tampoco es lindo digamos, ¿cuánto eligieron las empleadas domésticas? A la empleada doméstica no se le pregunta si elige su trabajo. A la empleada doméstica se le llenan de derechos, se le emplean sus derechos. Yo creo que con la prostitución tiene que pasar un poco, no te digo que sea la panacea, pero un poco reconocer lo que hacemos nosotras de verdad y reconocer lo que somos. No querer cambiarnos, no querer heterosexualizarnos, sino venir a nuestra vida, que el Estado se meta en nuestra vida, no nosotras meternos en el Estado ¿no? Que sepan cómo vivimos y que genere leyes a partir de cómo nosotras vivimos, no como la heterosexualidad quiere que nosotras vivamos.” (V. 33 años)

“Entonces eso es uno de los grandes temas, de que muchas veces culpan a alguien de ser proxeneta cuando en realidad no lo es. Les pasa a mujeres cis también. Estas organizaciones se agarran de todas estas cuestiones. Dicen que la prostitución es un estado en el cual está la persona...muchas eligen el trabajo sexual, muchas mujeres y muchas chicas trans, otras no, entiendo que están obligadas. Y un gran porcentaje de personas que la única herramienta de supervivencia es el trabajo sexual, otras no, lo hacen porque quieren. Muchas amigas trans, conocidas trans y mujeres amigas cisgénero, que lo hacen porque quieren, algunas por elección, algunas porque no les queda otra. Pero la mayoría de las que conozco es porque les gusta el trabajo sexual, algunas se imaginan haciendo otra cosa, otras no.” (M. 39 años)

“Estamos como en los años ochenta, con la policía parada en frente, te juro. Yo me críe con los relatos de mis compañeras viejas y me contaban que la policía las perseguía, que tenías que correr y nosequé...Nosotras este verano estábamos jugando al gato y al ratón con la policía, y yo decía “no cambió nada desde lo que me contaron mis compañeras viejas, es lo mismo que estamos haciendo ahora”.” (V. 33 años)

Dentro del mismo colectivo de diversidades existen estas tensiones, debido a las posturas que toman las organizaciones y cómo responden ante las problemáticas de su comunidad. Algunas organizaciones no quieren involucrarse en la problemática del trabajo sexual por razones políticas o tal vez porque temen perder las comodidades en los espacios que lograron.

“Hay una criminalización hacia el otro, ahora con el tema del cambio de la zona roja, esta organización salió a hablar, se le dio mucho protagonismo. Encima le dieron un lugar a esta organización, donde había sido un prostíbulo, hay toda una bola de nieve, que bueno...nosotras no estamos a favor de estigmatizar y criminalizar a nuestras compañeras.” (M. 39 años)

“En ATTA, y yo personalmente, estoy a favor del trabajo sexual. Lo diferenciamos de la trata, el proxenetismo. Estas otras organizaciones lo ponen de alguna manera como si todo fuera lo mismo, o lo hacen ver de la misma manera cuando no es así.” (M. 39 años)

Una forma de mejorar el acceso al trabajo formal para el colectivo trans fue la Ley del Cupo Laboral Trans en condiciones de igualdad. Esta fue una de las estrategias construidas y pensadas por la lucha de los activismos trans para mejorar las condiciones de vida, que en teoría brindaría opciones para salir del circuito de la prostitución como única posibilidad de supervivencia en el colectivo trans. Sin embargo, la aplicación del cupo no fue igualitaria, ya que tenía muchos requisitos para poder acceder y las oportunidades eran limitadas. Las leyes no resuelven la problemática porque no reside solo en una cuestión de leyes y derechos, debe estar acompañada de políticas públicas que contemplen todas las realidades y no solo las más privilegiadas, también de un cambio a nivel social donde no prime la discriminación y la estigmatización. Las entrevistadas lo relataban de la siguiente manera:

“Por ejemplo, para el cupo laboral, creo que ahora lo cambiaron, pero no tenías que tener antecedentes penales, secundario completo, ¿qué travesti? ¿Cuántas llegan? Las travestis que trabajan en el cupo laboral son las que antes trabajaban en el privado solo que ahora pasan del privado al público, ya tenían trabajo. Entonces no es que están rescatando a la chabona de la esquina, le están dando trabajo, no...La travesti que ya trabajaba en una empresa ahora trabaja en el Estado, simplemente. Y

eso no es un problema de la Ley, es un problema de la sociedad entera. No alcanza con una ley, tiene que haber un cambio de paradigma de cómo vemos y cómo percibimos a esas personas. Por eso la ley de cupo no se cumple, la ley de identidad de género apenas se cumple, son leyes, pero la sociedad entera tiene que cambiar la postura.” (V. 33 años)

“A las travestis, las usan como pichi, como último eslabón de una cadena que empieza con la policía y termina con las travestis, y se llevan presas a las travestis. Nosotras siempre decimos que hay más travestis presas que en el cupo laboral trabajando. Porque es así, estadísticamente hay más presas que en el cupo laboral.” (V. 33 años)

Con respecto a las políticas que derivaron de las luchas feministas, se destaca una crítica a las formas de hacer estas políticas centradas en los parámetros de las personas cisheterosexuales, lejos de tomar dimensión de las realidades diversas del colectivo trans. Una inclusión real implicaría que las formas de subsanar las problemáticas estén ajustadas a las necesidades de las personas y al modo de vivir de las mismas, no imponiendo formas de ser, ya que, se estaría retroalimentando la misma lógica de normalización de los sujetos donde no participan activamente y terminan siendo objetos pasivos del mismo sistema opresor de las diferencias.

“Yo soy feminista porque considero que hay que ir por el otro lado, yo no creo que haya que pintar de rosa al estado o... que nosotras mismas, nos moderemos o nos pintemos de blanco o de rosa. Siento que las políticas del feminismo, ahora institucional es volvernos ahora a nosotras heterosexuales, pasarnos por un proceso de blanqueado, y el cupo laboral, “vayan a trabajar como los heteros”, levántense a la mañana y tengan un trabajo y no sé, no sean ustedes. Yo siento que la ley de cupo laboral nos está diciendo a las travestis que cambiemos de vida básicamente. Porque las travestis, quieras o no, somos putas, nos levantamos tarde, entonces el cupo laboral es una política heterosexual. Busca normalizarnos, que entremos dentro de ese eje normalizador de ir a trabajar, como en la rueda. Cuando en realidad, las travestis estamos al margen de toda esa cosa.” (V. 33 años)

6) Reflexiones finales

Para concluir este trabajo, me resulta necesario destacar la importancia de implicarnos como profesionales de la salud mental en formarnos con perspectivas de diversidad e interseccionalidad, en tomar posturas críticas y con cuidado respetuoso cuando se trata de abordar las problemáticas de las personas del colectivo LGTTBIQ+. Por muchos años, la psicología y la psiquiatría se han dedicado a patologizar las identidades disidentes, hoy en día aún se realizan diagnósticos relacionados únicamente a la identidad de género y se realizan prácticas profesionales que son discriminatorias y violentas para estas personas. Es necesario que se tome el compromiso de subsanar este daño y no reproducir más la lógica de la violencia excluyente del sistema cisheterosexual.

A partir de los resultados expuestos en el presente trabajo y comparando con la bibliografía consultada se puede confirmar que:

- La discriminación afecta en la calidad de vida de las personas trans* y disidencias al restringir el acceso al ejercicio de los derechos humanos, las oportunidades. Dando por resultado la baja expectativa de vida (35-40 años) e impidiendo su llegada a la vejez.
- Se aportan miradas diferentes a partir de los relatos de las vivencias de las personas trans* y profesionalxs entrevistadxs y del material de archivo de AMT consultado.

Los hallazgos respecto de las vejez de las personas trans* en relación con las experiencias de lxs participantxs dan cuenta la visibilización de las problemáticas que afectan a la comunidad trans* y disidencias en relación a los efectos de la discriminación, la violencia, los circuitos de exclusión, y cómo éstos impactan en las condiciones de vida. Es decir, antes de ahondar en el fenómeno de las vejez es pertinente visibilizar cómo son las trayectorias de vida de las personas trans* para que puedan llegar a la vejez. La concientización sobre las vulnerabilidades que atraviesan, la falta de políticas públicas dirigidas a subsanar estas problemáticas y reparar el daño histórico hacia las trans mayores sobrevivientes. Así como también la falta de formación en materia de perspectiva de género y diversidades para quienes trabajan en las instituciones tratando con personas de la comunidad.

Se puede inferir que a partir del estudio de estas temáticas se contribuye a:

- Derribar los prejuicios que conllevan a la estigmatización de las diversidades sexuales y la población trans específicamente.

- Concientizar y visibilizar las problemáticas que les afectan.
- Aportar al desarrollo teórico de las problemáticas de esta población en conjunto, para poder pensar estrategias y prácticas que resulten adecuadas para subsanar estas problemáticas e incidir en la mejoría de la calidad de vida.
- Alentar a la formación de lxs profesionalxs de la salud y la comunidad académica universitaria en materia de género y diversidades, para de esta manera no seguir retroalimentando las prácticas discriminatorias y transfóbicas, que en consecuencia, incidan en el trato respetuoso y adecuado hacia las personas trans* y disidencias.

Alcances y limitaciones:

Al ser una tesis de grado el estudio estuvo limitado en el tiempo y acceso a lxs participantes. Ya que se trata de una población muy vulnerable, se requiere mayores recaudos y disponibilidad de tiempo para el acercamiento, la confianza y la posibilidad de desarrollar más entrevistas. Por otro lado, se trata de un estudio exploratorio, con el motivo de abrir la temática e incentivar a otrxs a seguir investigando. Las conclusiones de este estudio no son cerradas, sino más bien abren más interrogantes de cómo abordar las vejezes trans*. Considero que el trabajo de abordar estas problemáticas debe ser colectivo entre profesionales, académicos y la propia comunidad trans local co-participando de forma activa. Es necesaria una perspectiva de género y de diversidad interseccional.

Este trabajo de investigación fue realizado con la idea de llevar estas problemáticas a la reflexión y discusión en las unidades académicas, específicamente a la Facultad de Psicología. Considero que no hay conclusiones cerradas porque es una problemática compleja, compuesta por diversos aspectos que no son únicamente psicológicos, como son las variables sociales, económicas, culturales, entre otras. El campo es amplio y quedan expuestos muchos interrogantes para seguir indagando en futuras investigaciones. Es parte de mis expectativas que este trabajo fuera exploratorio, resultando como disparador para que motive a otros interesados en el tema en poder seguir investigando sobre las vejezes trans y seguir profundizando en las problemáticas que se exponen en este trabajo. De esta manera, se puede contribuir al desarrollo teórico de las problemáticas de esta población en conjunto, para poder pensar estrategias y prácticas que resulten adecuadas para subsanar estas problemáticas e incidir en la mejoría de la calidad de vida. Además, a partir del estudio de estas temáticas se contribuye a derribar los prejuicios que conllevan a la estigmatización de las diversidades sexuales y la población trans específicamente. Este trabajo debe ser

colectivo entre profesionales, académicos y la propia comunidad trans local co-participando de forma activa.

Considero que siendo profesionales de la salud mental continuará siendo un desafío acercar la población trans a los dispositivos y a nuestra práctica profesional para poder brindar un acceso efectivo a la atención y a los tratamientos que necesiten para mejorar su calidad de vida. Cabe preguntarnos qué estrategias se pueden implementar para mejorar la adhesión y el acercamiento a los servicios de atención de salud integral. Es por ello que se trata de un trabajo interdisciplinario incluyendo profesionales de diversas disciplinas debido a la complejidad de las problemáticas que afronta la población trans.

Entre todxs podemos construir la formación universitaria basada en el respeto por los derechos humanos y que incluya a todas las personas de manera igualitaria.

7) Agradecimientos

Quiero agradecer a todas las personas que participaron de este estudio, a la comunidad trans de la ciudad de Mar del Plata, a las organizaciones ATTA, CATS y a todo el equipo del Programa de Diversidad del Centro de Salud n°1, por recibirme tan cálidamente y por el valioso trabajo que realizan día a día. Agradezco al Archivo de la Memoria Trans, por su difusión de las historias y testimonios de las vidas de las personas de la comunidad trans, disponible online y en cualquier parte del mundo. Agradezco a la Universidad Nacional de Mar del Plata, a la educación pública y de calidad, a lxs docentes y a mi directora María Marta Mainetti.

8) Bibliografía:

- Berkins, L.; Fernández, J. (2013) La gesta del nombre propio: informe sobre la situación de la comunidad travesti en Argentina. 2da ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- La revolución de las mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio.(2017) Publicación del Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Preciado, P. B. (2021) Yo soy el monstruo que os habla, informe para una academia de psicoanalistas. 3era edición, Editorial Anagrama. Barcelona.
- Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. (2007)
- Saldivia Menajovsky, L. (2018) La bioética despatologizadora del derecho a la identidad de género. Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Maffia, D. (2008) Contra las dicotomías: Feminismo y Epistemología Crítica. Instituto Interdisciplinario de Estudios de Género, Universidad de Buenos Aires.
- Balza, I. (2009) Bioética de los cuerpos sexuados: transexualidad, intersexualidad y transgenerismo. ISEGORÍA. Revista de Filosofía Moral y Política N.º 40, 245-258. Universidad de Jaén, España.
- Rada Schultze, F. (2016) El Paradigma del Curso de la Vida y el método biográfico en la investigación social del envejecimiento. Revista de investigación interdisciplinaria en métodos experimentales Año 5-Vol.1. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- Rada Schultze, F. (2020) Cursos de vida vulnerados. La vejez de las mujeres trans como un derecho negado. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Argentina. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Argentina. Revista Sociedad, N° 41 (noviembre 2020 a abril 2021) Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires. ISSN: 2618-3137.
- Fernández, G. V. (2023). Vejececes travestis/trans sobrevivientes: algunos hallazgos en torno a la noción de sobrevivir para pensar la salud. Revista Límbrica, 4(6), 20-28. Disponible en: <https://repositorio.sociales.uba.ar/items/show/3358>
- Berkins, L. (2003) Un itinerario político del travestismo. En Diana Maffia (compiladora). Sexualidades migrantes. Género y transgénero. Buenos Aires: Scarlett Press, 2003, pp. 127-137.
- Proyecto de Ley de Reparación Histórica. Disponible en: <https://www4.hcdn.gob.ar/dependencias/dsecretaria/Periodo2021/PDF2021/TP2021/2125-D-2021.pdf>
- Fernandez, A. M.; Siqueira Peres, W. (2013) La diferencia desquiciada. Buenos Aires, Ed. Biblos.

- Guía para el uso de un lenguaje inclusivo. Material del Programa Integral de Políticas de Género y la Secretaría de Bienestar de la Comunidad Universitaria de la Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Archivo de la Memoria Trans. Disponible en: <https://archivotrans.ar/index.php/videos>
- Bernat Aguirre, Y. (2025) ¿Dónde vamos a morir? ¿Quién nos cuida mientras tanto? Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Psicología. Secretaría de Extensión. X Congreso Marplatense Internacional de Psicología: psicología, estado y democracias: insistencias e invenciones en Latinoamérica; Compilación de Francisco Maletta.... [et al.]. 1a ed. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata, 2025. Pp. 450. ISBN 978-987-811-219-0. Disponible en: https://congresopsico.mdp.edu.ar/2024/ver_actas.php

9) Formulario de Consentimiento Informado

Título del estudio “Derecho a envejecer: un estudio sobre las representaciones de la vejez en las personas trans*”

Investigador responsable

Nombre: Mainetti María Marta-Echeverría Julieta

Afiliación institucional: UNMDP-Facultad de Psicología

Dirección: Funes 3350

Teléfono: 2236163364

E-mail: mmmainetti@hotmail.com

Breve descripción

Usted ha sido invitado/a a participar de un estudio de investigación que corresponde a una tesis de grado de la carrera Licenciatura en Psicología, de la Facultad de Psicología, de la UNMDP, que consiste en indagar acerca de las perspectivas que tienen las personas trans* sobre el proceso de envejecimiento.

El estudio respeta los principios éticos para la investigación con seres humanos estipulados por la Declaración de Helsinki y la Ley 11044 del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, su decreto reglamentario, la ley 25316 de Protección de Datos Personales.-. Antes de que confirme su decisión de participar, nos gustaría ofrecerle información adicional y responder cualquier inquietud adicional que pudiera tener.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO: El criterio de inclusión en la muestra será: personas del colectivo trans* referentxs de organizaciones activistas por los derechos LGBTTIQNB+ de la ciudad de Mar del Plata y provincia de Buenos Aires, así como también profesionales de dichas organizaciones especializadxs en la temática.

PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO.-

SI Ud. decide participar, luego de firmar el CI., se lo invitará a que realice una entrevista, la cual será grabada solo con fines de lograr un mejor registro de la información. La grabación solo será utilizada para analizar la información, y solo tendrá acceso quien lleva a cabo la investigación.

¿Cuál es el objetivo del estudio?... Indagar acerca de las perspectivas que tienen las personas trans* sobre el proceso de envejecimiento.

¿Qué deberá hacer si acepto participar? Responder a unas preguntas acerca de la temática que se busca estudiar

¿Qué sucede si me niego a participar?

La participación es completamente voluntaria y depende únicamente de su decisión. En caso de aceptar se le dará el Formulario de Consentimiento Informado para que lo firme. Usted puede negarse a participar y/o a abandonar el estudio en cualquier momento sin que ello provoque perjuicios de ningún tipo.

- **¿Existen posibles riesgos o malestares por participar?** Se supone que tanto el cuestionario como la entrevista no puede causarle ningún daño. No obstante si ud considera que alguna pregunta le resulta incómoda puede no responderla

¿Cuáles son los posibles beneficios por participar? Si bien puede que no reciba un beneficio directo e inmediato, estaría contribuyendo a visibilizar la problemática en el ámbito universitario. De esta forma, quedará registro de la demanda y deuda que tiene la sociedad con las personas trans* y disidencias. Esto puede ayudar para que se siga estudiando la problemática y sensibilice sobre la urgencia de la perspectiva de género en la formación académica, así como también, de prácticas que no patologicen las identidades disidentes. Y, por último, la urgencia de implementación de políticas públicas para prevenir y reparar las consecuencias de la discriminación y exclusión.

CONFLICTO DE INTERESES: por este trabajo de investigación, el investigador principal no recibirá ningún subsidio y no se presentan conflictos de intereses

¿Recibiré alguna compensación por participar del estudio?

No recibirá ninguna compensación económica.

Al firmar este consentimiento, usted no renunció a ninguno de los derechos legales que le reconocen las leyes de nuestro país y que pudiesen corresponderle en caso de que se le produzca algún daño y que este se haya producido como consecuencia de su participación en el estudio de investigación. Con la firma de este C.I., usted no renuncia a los derechos que posee de acuerdo al Código Civil y a las leyes argentinas en materia de responsabilidad civil por daños.-

¿Se conservará la privacidad de mi nombre o todos conocerán mis datos personales?

Sólo las personas que trabajan en el estudio de investigación conocerán su nombre e información relacionada. Otras personas no sabrán si se encuentra en el estudio. Los resultados se escribirán de forma tal que nadie pueda decir qué datos provinieron de usted.-

Todos sus datos están protegidos por la ley 25326 de protección de datos personales.

La Dirección Nacional de Datos Personales (Órgano de control de la ley nro. 25.326, Domicilio Sarmiento 1118 piso 5to. p-C1041aax ciudad Autónoma de Bs.As.Tel.(011-4383-8512/13. E-mail:infodnepdep@jus.gov.ar) tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales

¿Puedo llamar a alguien si tengo alguna pregunta?

. Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en una investigación, deberá comunicarse con la dra María Marta Mainetti directora del proyecto de investigación, Teléfono: (0223) 6163364

Declaración del consentimiento del participante

Yo, _____, he leído este Formulario de Consentimiento Informado y he recibido información por parte de ___Miszka, Vera_____ sobre el estudio “Derecho a envejecer: un estudio sobre las representaciones de la vejez en las personas trans*”. que se está llevando a cabo en la Universidad Nacional de Mar del Plata.....Facultad de Psicología. Con mi firma ratifico mi aceptación de las condiciones anteriormente expuestas, expresando así mi voluntad y compromiso de participar en este estudio.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del Estudio en cualquier momento, sin recibir ningún tipo de represalias. Asimismo, se me ha explicado que mis datos personales se encuentran protegidos por la ley 25326. Y que ni mi nombre ni mis datos personales serán identificables en ningún informe científico o publicaciones que pudieran resultar de esta investigación.

No recibiré por parte de los/las investigadores/as una remuneración por participar en el estudio.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito, que serán anónimos, preservando así mi derecho a la confidencialidad. Y que no recibiré un beneficio directo como resultado de mi participación

Se me han explicado cuidadosamente y en detalle las características de este estudio, y se me ha brindado la oportunidad de formular libremente todas las preguntas o inquietudes con respecto a la naturaleza, riesgos y beneficios de mi participación. Dichas consultas fueron respondidas satisfactoriamente y se me ha informado que, en caso de no aceptar participar o abandonar el estudio antes de su finalización no sufriré ningún perjuicio por ello.

Puedo comunicarme con el investigador responsable del estudio en cualquier momento si tengo cualquier pregunta.

Recibiré una copia de este formulario de consentimiento firmado y fechado.

Apellido y Nombre del Participante: _____ DNI _____

Firma del Participante: _____ Lugar y Fecha: _____

Apellido y Nombre del/la tesista _____ Matrícula o DNI _____

Firma del/a tesista: _____ Lugar y Fecha: _____