

## Las Personas Mayores LGBT Argentinas en la Pandemia COVID-19

*Argentine LGBTI Elders throughout COVID-19 Pandemic*

FERNANDO RADA SCHULTZE<sup>1</sup>

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

### Resumen

Las personas mayores LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales) se encuentran entre los grupos más vulnerables de la Argentina. Comúnmente deben enfrentar la discriminación homofóbica y el edadismo, y el acceso a servicios básicos, tales como el trabajo, la vivienda o la salud. La pandemia del COVID-19 y el aislamiento social, preventivo y obligatorio puede tener un impacto profundo en los modos en que las personas mayores LGBTI pueden tener acceso a estos servicios. Mediante técnicas de investigación cualitativa, como entrevistas con las principales organizaciones del país y con las personas mayores, este artículo analiza los riesgos y los efectos de la cuarentena, la interrupción de la vida cotidiana sobre las condiciones de vida de las personas mayores LGBTI y las principales medidas llevadas adelante por el Estado. En ese contexto, ante la segmentación y limitación de las acciones políticas desarrolladas, se observa el crecimiento de la desigualdad, el aumento de la violencia, la pérdida de derechos y la participación de grupos secundarios en el cuidado de las personas mayores.

**Palabras clave:** *Envejecimiento, COVID-19, cuarentena, comunidad LGBTI.*

<sup>1</sup> Facultad de Ciencias  
Sociales. Universidad  
de Buenos Aires

Correo electrónico:  
[rada@sociales.uba.ar](mailto:rada@sociales.uba.ar)

### **Abstract**

LGBTI elderly (Lesbian, gay, bisexual, transgender, and intersex) are among the most vulnerable groups in Argentina, often facing homophobic discrimination, ageism, and exclusion from basic services, such as work, housing, or health services. The COVID-19 pandemic and Social, Preventive, and Mandatory Isolation can have an important impact on service delivery and the way LGBTI elderly are able to access key services. Using qualitative research techniques –such as interviews with the country's main organizations and the elderly– this paper examines the risks and effects of the quarantine and disruption of daily life on the living conditions of LGBTI elderly and the major state policies. Finally, the issue confronting the limitation and segmentation of state policies gives rise to a decrease in rights, an increase in inequality and violence, and the participation of secondary groups in elder care.

**Key words:** *Aging, COVID-19, quarantine, LGBTI community.*

Sostenido en mejoras en materia de salud, calidad y expectativa de vida, desde las últimas décadas Argentina experimenta un proceso de envejecimiento poblacional creciente, pasando de 7% en los años 1970 a 15,7% de mayores de 60 años en la actualidad (Oliveri, 2020). Asimismo, se estima que llegará al 25% para el 2050 (Dirección Nacional de Población [DNP], 2021). Pero la transformación de las pirámides poblacionales –su reducción en las bases y ensanchamiento en centros y cúspides– no sólo refleja cambios en la morfología de dichas estructuras, sino también que el advenimiento de una sociedad envejecida invita a reflexionar diferentes esferas de la agenda estatal como la seguridad social, la salud, el cuidado, la vivienda, la movilidad o el transporte (ya que tanto las personas mayores argentinas como gran parte de los servicios se concentran en las grandes urbes), entre otras dimensiones que impactan en los cursos vitales, condiciones y calidad de vida de la población mayor. Empero, estos datos actuales y vaticinios poca información arrojan en relación a las características de sus trayectorias vitales, sus condiciones de vida presentes, experiencias acumuladas y diferenciaciones atravesadas.

Menos aún en referencia a los bienes y servicios a los que las personas acceden, como así tampoco respecto a su inequitativa distribución. Contrariamente, las desigualdades surcadas y acopiadas en el curso de la vida en materia económica, de acceso a servicios básicos o de género, lejos de soslayarse en la adultez mayor suelen profundizarse tanto en ese pasaje de la vida (Rada Schultze, 2018) como en el contexto de crisis epidemiológica que aquí se analiza: la pandemia del COVID-19 y su impacto en la vida de las personas mayores (Cunzolo y Rada, 2021). De ese modo, tomando en consideración la diversidad de género como una dimensión que da forma a modos de envejecimientos diferenciales, este artículo busca conocer las situaciones atravesadas por la población mayor LGBTI durante los primeros meses de la pandemia.

Si bien desde la última década la región experimenta una “revolución de derechos” (Encarnación, 2016) –una avanzada en materia de legislación para las personas LGBTI sin parangón en Latinoamérica– lo cierto es que al tiempo que Argentina cuenta con reglamentaciones emblemáticas (como Matrimonio Igualitario desde 2010 o Ley de Identidad de Género desde 2012), las mismas coexisten tanto con áreas de vacancia como con crecientes índices de violencia hacia esta población (Rada Schultze, 2021). A lo dicho debe anexarse el arribo de la pandemia que no sólo alteraría sus vidas cotidianas, sino que también pondría en tensión una serie de derechos básicos.

En ese sentido, este trabajo tiene como meta dar cuenta de los efectos de la pandemia COVID-19 sobre las personas mayores LGBTI argentinas y los modos en que transitaron los primeros meses del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) declarado desde el 20 de marzo de 2020 y prorrogado en diferentes oportunidades. A tal fin, se hará hincapié en el impacto de la cuarentena sobre la realización de sus vidas cotidianas observando el acceso a la salud, los cuidados, la movilidad y la subsistencia económica, entre otras, y las estrategias diseñadas por los y las mayores para sortear estas problemáticas; dimensiones en torno a las cuales se estructurará el artículo.

Si bien oficialmente Argentina fue uno de los países en decretar una de las cuarentenas más largas,<sup>1</sup> desde el inicio de su promulgación se vio eludida por parte de la población. Asimismo, dada la extensión territorial y la heterogeneidad de la situación epidemiológica en las diferentes regiones, la figura del ASPO se cambió por la del Distanciamiento, Social, Preventivo y Obligatorio (DISPO), oficializando y flexibilizando los controles circulatorios, actividades deportivas, reuniones familiares o visitas de amistades, entre otras.

Por tal motivo, el trabajo se centrará en el análisis de la primera instancia de la cuarentena donde no sólo se registraron los primeros casos, sino también donde predominó la incertidumbre respecto a los modos de contagio, efectos y alcances del virus. También se hará énfasis en las formas en que la medida sanitaria –que tuvo como objetivo evitar el alza de contagios– habría restringido aún más el acceso a servicios básicos al tiempo que daría lugar a nuevas manifestaciones de violencia sobre esta comunidad.

Para llevar a cabo este trabajo utilizaremos un diseño cualitativo y nos valdremos de instrumentos de recolección de la información como las entrevistas en profundidad. A su vez, los datos recabados serán analizados a la luz de la teoría social del envejecimiento.

---

<sup>1</sup> Recuperado 16.5.2022 de: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53857858>

### Metodología

La investigación fue realizada siguiendo un diseño cualitativo donde, mediante entrevistas en profundidad, se buscó captar los efectos del confinamiento sobre el desarrollo de la vida diaria de las personas. Debido a las restricciones de movilidad en el país, las entrevistas fueron realizadas a través de llamadas telefónicas y divididas en dos: las organizaciones LGBTI de referencia y personas mayores por fuera de ellas, a las cuales se accedió por la técnica de la bola de nieve.

Por un lado, se entrevistó a las personas referentes de las principales asociaciones que pelean por la promoción de derechos para la comunidad. Esta elección radicó en su reconocida trayectoria –tanto por parte de la opinión pública como por el colectivo– y su alcance. Asimismo, producto de la histórica discriminación y desconfianza por parte de la comunidad hacia las instituciones estatales, estas entidades devinieron en un actor clave a la hora de receptor denuncias del colectivo, convirtiéndose así en conocedoras de las demandas de la población y portavoz de sus reclamos<sup>2</sup>. En ese aspecto, el diálogo con las organizaciones de la sociedad civil permitió conocer los principales derechos vulnerados y trazar las dimensiones de análisis que vertebrarán este artículo. La muestra se compone de 14 asociaciones que tienen alcance federal o regional. Dichas regiones, a fin de obtener una cobertura tanto amplia como heterogénea, fueron divididas del siguiente modo:

**Tabla 1**

Región	Provincias que la conforman	Organizaciones entrevistadas
Noroeste-NOA	Jujuy, Salta, Catamarca, Tucumán y Santiago del Estero	2
Nordeste-NEA	Formosa, Chaco, Corrientes y Misiones,	2
Patagonia	Neuquén, Río Negro, Chubut, Santa Cruz y Tierra del Fuego	2
Cuyo	Mendoza, San Juan, San Luis y La Rioja	2
Pampeana	Buenos Aires, Entre Ríos, Santa Fe, Córdoba, La Pampa	3
Área Metropolitana de Buenos Aires-AMBA	Ciudad de Buenos Aires y 40 municipios de Provincia de Buenos Aires.	3

<sup>2</sup> Según señala el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) junto al Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), gran parte de la población considera que la justicia ignora o subestima sus denuncias. Así es que el 68,9% toma en consideración a las organizaciones sociales a la hora de ser protegidas en materia de discriminación (INDEC-INADI, 2012).

Además, se entrevistó a 18 personas mayores de 60 años, con excepción de las mujeres trans; las cuales en Argentina tienen una esperanza de vida que oscila entre 35 y 45 años (Berkins, 2007). Para sortear este escollo se escogieron a las mayores trans a las que se pudiera tener acceso. La muestra quedó compuesta de 8 lesbianas, 5 gays y 5 trans. Asimismo, para este artículo se seleccionaron los fragmentos de entrevistas más significativos y a fin de preservar el anonimato de las personas, las mismas fueron enumeradas.

Cabe destacar también que, en el marco de la distribución geográfica mencionada, para realizar el estudio se eligieron las principales ciudades argentinas por diversos motivos. Por un lado, fue en las grandes urbes donde se registró la mayor cantidad de casos positivos y las medidas restrictivas demoraron más en ser flexibilizadas. Otra razón radica en que el envejecimiento es un fenómeno urbano, producto de variables como el aumento de la esperanza de vida, reducción de la natalidad y olas migratorias (Magnus, 2011). Incluso la distribución del total de la población argentina responde a este patrón: el 91,9% habita en zonas urbanas.

En relación a la población mayor, tan sólo el 6,7% reside en áreas rurales (OISS, 2018: 27-30).<sup>3</sup> Lo dicho se profundiza en las principales ciudades: las personas mayores representan en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) el 21,7%, en la provincia de Buenos Aires 14,9%, en Santa Fe 16,1%, en La Pampa 15,6% y Córdoba 15,5%. A su vez, la CABA reúne al 16,4% de la población mayor argentina.<sup>4</sup> En ese sentido, las ciudades y provincias escogidas para el estudio presentan estructuras envejecidas que, o bien las posicionan por encima del promedio nacional (como CABA, Santa Fe, Córdoba y Buenos Aires), o bien equiparan dicha media (La Pampa, Entre Ríos y Mendoza, entre otras) (DNP, 2021). Por último, también desde la literatura de la diversidad sexual encontramos explicaciones que fundamentan esta selección: las experiencias discriminatorias llevaron en gran medida a que esta comunidad migrara hacia las ciudades buscando un anonimato que les permitiera desarrollar libremente sus vidas (Eribon, 2006).

De esta forma, las entrevistas se dirigieron a conocer la situación de las personas mayores LGBTI durante la cuarentena, límites y posibilidades para acceder a derechos básicos, nuevas problemáticas devenidas del confinamiento, y las medidas estatales analizando sus potencialidades o restricciones. En esa línea, las entrevistas con las organizaciones sociales nos brindaron información sobre las principales demandas de la comunidad en este contexto haciendo especial énfasis en las necesidades de las personas mayores. Por su parte, el trabajo de campo con la población mayor permitió conocer de forma directa los escollos devenidos del confinamiento que debieron

---

<sup>3</sup> Otra característica que adquiere la población argentina es el bajo índice que se identifica como indígena o descendiente (2,38%) o afrodescendiente (menos del 1%). Recuperado 24.5.2022 de: <https://www.indec.gob.ar/indec/web/Nivel3-Tema-2-21>

<sup>4</sup> Recuperado 18.5.2022 de: <https://www.buenosaires.gob.ar/massimple/algunas-cifras-sobre-el-envejecimiento-poblacional>

enfrentar y las estrategias y recursos con los que contaron para sortearlos (tanto estatales como personales). Asimismo, para el diseño de las dimensiones de análisis se privilegiaron los ejes para la promoción del envejecimiento saludable inscritos en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2009) y de la “Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores” de la Organización de los Estados Americanos (OEA, 2015). De ese modo, el artículo fue estructurado observando el acceso a la salud, la vivienda, los cuidados, el trabajo y la economía. Por último, debe destacarse que se brindan resultados preliminares de una investigación desarrollada desde inicios del 2020, lo cual permitió comparar la situación de las y los mayores LGBTI previo al aislamiento como así también durante su desarrollo.

### **La sociología del envejecimiento y la diversidad en el curso de la vida**

Tiempo atrás, Elias (2013) señaló el carácter social del tiempo tanto en su uso como en su construcción, premisa que podemos extender a las edades y, en consecuencia, al proceso de envejecimiento. Entendiéndolo como un fenómeno social diverso, diremos que se trata de un constante devenir atado a los avatares que surcamos en nuestros cursos vitales. Sin embargo, otra máxima de la sociología es refutar el sentido común; el cual rara vez entiende al proceso de envejecimiento como un *continuum* entre edades o un constructo social. Uno de esos ejemplos se desnudó en la actual situación que azota al mundo: la pandemia del COVID-19. Si bien la pandemia depositó sobre el tapete a la vejez, una vez más, el lugar que las agendas estatales le tenían reservado fue sesgado y estigmatizante.

A lo largo de este periplo escuchamos a especialistas hablar de la adultez mayor como grupo de riesgo, ubicando a una etapa de la vida en el mismo lote de las patologías. Asimismo, se homogenizó y culpabilizó a todo un grupo etario: a las personas mayores no sólo se les borró cualquier tipo de distinción al tomarlas como un todo compacto, sino que además se las consideró como supuestas consumidoras compulsivas de cuidados intensivos y, llegado el caso de optar entre generaciones, sacrificables. Esta calificación sobre las personas mayores puso en tensión derechos individuales enunciados en la “Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores” (a la cual Argentina adhirió) como la libertad personal, la autonomía, la toma de decisiones o la no discriminación etaria (Cataldi, 2021).

Pero no sólo el tiempo y las edades se nos ofrecen como un campo fértil para la sociología. El proceso de envejecimiento en sí mismo es plausible de análisis como hecho social durkhemiano ya que presenta una tendencia regularizada (las personas mayores devinieron en un grupo de peso en sus estructuras poblacionales y continúa en alza), se explica por un hecho social anterior (son las sociedades quienes invierten en aumentar la expectativa de vida) y tiene carácter coercitivo al “obligarnos” a envejecer: la eutanasia, el suicidio asistido y la muerte siguen siendo tema tabú.

Así, tomando en consideración el impacto social sobre la biografía de las personas, veremos de qué modo la sociedad puede condicionar sus trayectorias vitales en base a su orientación sexual, identidad o expresión de género, y cómo estas características pudieron influir nuevamente en el contexto actual.

En ese sentido, a pesar de que Argentina es uno de los países en que el envejecimiento poblacional presenta esa regularidad –alrededor del 15% de su población es adulta mayor y su esperanza de vida se ubica arriba de los 76 años (73,5 varones y 80 mujeres) (OMS, 2018)–, no todos sus habitantes cuentan con esa suerte. Tal es el caso de las mujeres trans cuya esperanza de vida oscila “entre los 35 y 45 años y aquellas mayores de 60 años no superan la centena” (Entrevistada 1, marzo 2020). Así, mientras los vaticinios señalan que para el 2050 el país estará compuesto por un 25% de personas mayores (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2017), la expectativa de vida de las personas trans se sitúa en torno a la mitad de la media de la población argentina.

Pero el género y la sexualidad no son en sí mismos factores determinantes en las formas de envejecer. Contrariamente, son los contextos y las connotaciones que implica tener una identidad o expresión de género específica: los marcos sociales imprimen sus características y estigmatizan ciertas cualidades en el curso de sus vidas. El desarrollo de esas trayectorias, en tanto hecho social, no tendrá al individuo como sustrato, sino a la sociedad (Durkheim, 2005: 138-139).

La imposibilidad de arribar a la adultez mayor (en el caso de las mujeres trans), los episodios de violencia y discriminación vivenciados, entre otras, están atados a las peipencias que afrontaron desde el momento en que asumieron su orientación sexual, identidad o expresión de género. No obstante, estas características utilizadas en el pasado para desvalorizar a las personas LGBTI, no son sólo cosa del ayer. Por el contrario, en un momento de crisis mundial como el presente, parecen reforzarse viejas diferenciaciones estructurales que operan marginando a las personas mayores LGBTI del acceso a derechos elementales.

### **La vejez LGBTI y la pandemia COVID-19**

#### ***El derecho a la salud durante la cuarentena***

A pesar de que la pandemia actual repercutió en las poblaciones del todo el mundo, en determinados sectores sus consecuencias fueron diferenciales. Esto se hace palpable tanto en la salud de aquellas personas que padecían enfermedades prevalentes – catalogadas como grupos de riesgo–, como en las consecuencias de la cuarentena en los sectores socioeconómicos medios y bajos. Podemos también conjeturar que sus efectos serían mayores cuando se combinaran desvalorizaciones sociales como la orientación sexual, la expresión e identidad de género y la edad.

Así, producto de esa histórica conjunción de estigmas y descrédito social, las personas LGBTI mayores vieron restringido su acceso a derechos elementales. Por otro lado, si bien no existen datos fehacientes que prueben que las personas LGBTI fuesen más propensas a contagiarse el SARS-CoV-2, trabajos recientes destacaron que podrían encontrarse en una mayor situación de riesgo debido a sus antecedentes médicos y sociales,<sup>5</sup> como los obstáculos al pleno acceso a la salud integral, la educación o el mercado laboral registrado (Rada Schultze, 2017).

El acceso al sistema de salud –históricamente restrictivo y expulsivo para las personas LGBTI producto de la discriminación por parte del personal médico (Fundación Huésped, 2017; Ministerio de Salud de Argentina [MSAL], 2011)– sería uno de los espacios donde las personas mayores conocerían profundos reveses durante los primeros meses del confinamiento. En ese sentido, uno de los testimonios destaca lo expulsivo que fue el sistema de salud sobre todo para las personas trans que iniciaron un tratamiento de hormonización y que producto del no reconocimiento de su identidad de género debieron abandonar turnos y consultas médicas:

En el hospital el binarismo continúa presente. El personal siempre parece tener la necesidad de resaltar que se trata de una persona trans en una receta o en una historia clínica. A pesar de la Ley de Identidad de Género, cuando una mujer trans tiene que internarse buscan la forma de enviarla a una sala de varones (Entrevistada 2, mayo 2020).

Este testimonio evidencia la vulneración de la Ley de Identidad de Género que, además de incluir en el Plan Médico Obligatorio el acceso gratuito a intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales, señala que debe reconocerse la identidad autopercebida de la persona aunque no realizase el cambio registral en su documentación.<sup>6</sup> Incluso, estudios previos a la pandemia, ya destacaban que la sistemática e histórica discriminación condujo a que el 86% de quienes habían comenzado su tratamiento de hormonización, decidieran discontinuarlo (INDEC-INADI, 2012). A lo dicho debemos anexar que gran parte de estas personas cuentan con condiciones de salud preexistentes. Por ejemplo, en las personas trans la prevalencia del VIH es del 34%<sup>7</sup>. Lo mismo ocurre con las personas mayores en general, quienes representan alrededor del 4,7% y 2% de casos de VIH registrados en varones y mujeres respectivamente, duplicando así el valor de la década pasada.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> Recuperado 20.5.2022 de: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/05/15/estigma-cuarentena-covid-lgbt>

<sup>6</sup> Recuperado de 19.5.2022 de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

<sup>7</sup> Recuperado 18.5.2022 de: <http://redlactrans.org.ar/site/wp-content/uploads/2015/03/Informe%20DESC%20trans.pdf>

<sup>8</sup> Recuperado 19.5.2022 de: <https://borderperiodismo.com/2018/12/01/envejecer-con-vih-historias-de-la-primera-generacion-que-llega-con-el-virus-a-la-tercera-edad/>



Pero, además del aumento de casos, se observa la desinformación y el descuido hacia la salud sexual de las personas mayores. Ello podemos encontrarlo en la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la cual se realiza a mujeres y varones de hasta 49 años y 59 años respectivamente,<sup>9</sup> dando por sentado que quienes superan esa barrera etaria no mantienen relaciones sexuales. Esto no sólo no tiene asidero (ya que el 99% de los nuevos casos de VIH en personas mayores fue por transmisión sexual), sino que además el ocultamiento de la vida sexual de las personas mayores conduce al abandono del cuidado de la salud tanto personal como desde los efectores de salud. En efecto, los índices de diagnóstico tardío en esta población –un 62% de mujeres y 68% de varones en el intervalo de 55 a 64 años y un 71% de mujeres y 51% de varones en el grupo de 65 años y más (MSAL, 2020)– ponen de manifiesto la falta de acceso a la información y a los cuidados necesarios.

En ese sentido, sumado a la violencia institucional se agrega la pertenencia de las personas a los llamados grupos de riesgo, hecho que nos hizo conjeturar que fuese posible una ampliación de la brecha de accesibilidad a los servicios de salud básicos. Asimismo, supusimos que ceñidos a la problemática del coronavirus, los servicios sanitarios podrían desatender otras problemáticas (Cunzolo, 2021); cuestión que aconteció durante la primera fase de la cuarentena:

Hubo personas que tenían turnos y abandonaron sus chequeos o tratamientos. El desconocimiento y temor a poder agarrarse el coronavirus por ser grupo de riesgo hizo que ni fueran a buscar la medicación (...) No sabemos si al menos siguen yendo a alguna sala de emergencia cercana (Entrevistada 3, junio 2020).

Algunos de estos motivos pudimos encontrarlos en que las personas no buscan sólo evitar su exposición física, sino también la identitaria. Debe señalarse que las personas LGBTI que viven con VIH además de utilizar el sistema público de salud (alrededor de 7 de cada 10), retiran gratuitamente sus medicamentos cada mes (Rada Schultze, 2020).

Si bien el retiro de medicación estaba incluido entre los permisos esenciales para circular, al utilizar el transporte público debían acreditar su documentación y razón, vulnerando el derecho a la privacidad y anonimato contemplados en las leyes argentinas N° 25.326 (Protección de Datos Personales)<sup>10</sup> y N° 23.798 (Ley Nacional de SIDA).<sup>11</sup> A su vez, comenzaron a emerger obstáculos burocráticos tanto en los tratamientos como en los diagnósticos.

---

<sup>9</sup> Recuperado 17.5.2022 de: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000729cnt-encuesta\\_nacional\\_sobre\\_salud\\_sexual\\_y\\_reproductiva.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000729cnt-encuesta_nacional_sobre_salud_sexual_y_reproductiva.pdf)

<sup>10</sup> Recuperado 17.5.2022 de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/64790/texact.htm>

<sup>11</sup> Recuperado 17.5.2022 de: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/resaltaranexos/0-4999/199/norma.htm>

Para los mayores que utilizamos los servicios públicos es complicada la situación (...) Periódicamente debemos salir de casa para hacer chequeos, ir ver al infectólogo, sacar turno, tener la orden, sacarte sangre, volver con los resultados, re-empadronarte y esperar la autorización de la medicación (...) Intentamos que, aunque sea el estado condone estos trámites por algunos meses para evitar salir y exponernos (Entrevistado 4, Julio 2020).

En este contexto las personas trans estuvieron más limitadas en el acceso a la salud (...) Debimos buscar algún modo para que tuvieran su medicación (...)

Conversamos con el Ministerio de Salud, hicimos solicitudes, a ver si conseguíamos que les enviaran los medicamentos porque ellas también son grupo de riesgo (Entrevistada 5, agosto/septiembre 2020).

### *Situación económica y acciones estatales en la pandemia*

Respecto a las medidas estatales para el colectivo LGBTI, a pesar de que las personas entrevistadas mencionan que algunas de sus demandas fueron consideradas, sostienen que las mismas eran limitadas. Más aún en lo que refiere a los aspectos económicos y alimentarios, profundizándose así la desigualdad en la que se encontraban previo a la pandemia:

La condición de vida de las personas trans ya de por sí es muy delicada y más en este contexto. No pueden pensar más que en la alimentación y subsistencia diaria (...) Y desde el Estado sólo enviaron alimentos (...) En las pensiones donde viven les cobran el doble o triple que a otra persona y la mayoría sobrevive de la prostitución (...) Con la cuarentena no pueden salir a trabajar, no pueden pagar la pensión y las quieren desalojar (...) Muchas están vendiendo sus pertenencias para sobrevivir (...) Por suerte en algunos casos desde las organizaciones logramos evitarlo (Entrevistada 6, junio/julio 2020).

Algo similar ocurrió con la ayuda económica denominada Ingreso Familiar de Emergencia (IFE), al cual gran parte de las personas LGBTI no accedió debido a problemas registrales, o bien por falta de información: “8 de cada 10 no pudo acceder al IFE. No estamos pidiendo más derechos. Pedimos los que ya existen pero que se nos niegan o los nuevos que aparecen, como el IFE, pero que también se nos niega” (Entrevistado 7, agosto 2020). Otro de los obstáculos que encontraron para acceder a este tipo de beneficio se debió al modo de aplicar, ya que era a través de Internet. Empero, estudios señalan que el 36,1% de los hogares argentinos no posee una conexión estable/fija a Internet. Estos datos se incrementan (a excepción del AMBA y Patagonia, donde descienden al 34,7% y 29,4% respectivamente) en cada región: 40,1% en Cuyo, 43,4% en NEA, 40,8% en NOA y 36,3% en la región Pampeana. Asimismo, esta situación aumenta en el caso de las personas mayores: el 44,5% no cuenta con Internet, el 80,6% no tiene computadora y el 28,7% no posee teléfono móvil (INDEC, 2020: 4-7).

De ese modo, nuevas tendencias laborales como el teletrabajo no serían accesibles para toda la comunidad LGBTI.<sup>12</sup> Pero ello no se debe exclusivamente a los problemas de conectividad. Producto de la informalidad que caracteriza a los trabajos a los que accede esta población (Oficina Internacional del Trabajo [OIT], 2015), no todas las actividades económicas realizadas pudieron adecuarse y realizarse desde el hogar. En ese aspecto, el grupo más perjudicado sería la población trans, cuya principal fuente de ingreso en la mayoría de los casos (82%) proviene del trabajo sexual callejero (Rada Schultze, 2018). Además, si bien en Argentina no existen normativas que prohíban el trabajo sexual, las personas trans frecuentemente son perseguidas bajo la figura de “prostitución escandalosa” (RedLacTrans, 2018). Así, a las pocas posibilidades de ingresos con las que contaba este grupo, en el marco del confinamiento se le anexó la imposibilidad de realizarlo.

Aunque por otras razones, la situación económica de las personas jubiladas o pensionadas también conoció reveses. A pesar de que Argentina tiene una amplia cobertura previsional —el 85,5% de la población de 60 años y más, y el 99% en las personas mayores de 65 años (Administración Nacional de la Seguridad Social [ANSES], 2021)— el arribo de la pandemia halló al país atravesando grandes desafíos económicos, elevados niveles de desempleo, pobreza e inflación, recesión y con vencimientos inmediatos en la renegociación de la deuda externa que exacerbarían vulnerabilidades estructurales preexistentes.<sup>13</sup> Una de ellas se refleja en la pérdida de poder adquisitivo: alrededor de 4.5 millones de personas mayores acceden a la jubilación mínima con la cual sólo cubren el 33,5% de la canasta de necesidades básicas diseñada para la población mayor (que contempla dimensiones varias como alimentos, vivienda, vestimenta, medicamentos, entre otras), mientras que a otros 2 millones le alcanza para cubrir entre el 41,13% y 61,7%; lo cual se traduce en que más del 80% de las personas mayores no consigue cubrir sus necesidades.<sup>14</sup> Sin embargo, como veremos a continuación, esta brecha se acrecienta sobre la población mayor LGBTI.

### *Las ‘segundas familias’ y los cuidados*

Si bien la población mayor en general se encuentra en una situación económica vulnerable, debemos interrogarnos sobre lo que sucede con quienes no tuvieron descendencia que pueda brindarles asistencia o cuyas familias no aceptan su orientación sexual o identidad de género y debieron recurrir a estas durante el confinamiento, como es el caso de las personas mayores LGBTI.

<sup>12</sup> Esto se acrecienta si consideramos que durante el confinamiento diversos trámites migraron hacia la virtualidad como los pedidos de turnos en instituciones públicas y privadas, vacunarse, permisos para circular o utilizar el transporte público.

<sup>13</sup> Recuperado 27.5.2022 de <https://argentina.un.org/sites/default/files/2021-09/Informe%20CCA%202021%20Argentina.pdf>

<sup>14</sup> Recuperado 28.5.2022 de:

<http://www.gerontovida.org.ar/noticias/CANASTA/Canasta%20B%C3%A1sica/1667http://www.gerontovida.org.ar/categ/Canasta-basica/17>

Debemos entonces señalar un aspecto fundamental del confinamiento: los cuidados y la asistencia de las personas mayores que permanecieron en sus casas. Distinguiéndose de lo que mayoritariamente ocurre con las personas heterosexuales, para los y las mayores LGBTI la familia no devino en un elemento fundamental para transitar la pandemia. Si bien la literatura definió como “diamante de cuidados” la intervención de actores como el Estado, el mercado, las familias y las organizaciones sociales (Razavi, 2007), observamos que para la población mayor LGBTI estas últimas, sumado a sus grupos de pares, fueron quienes brindaron asistencia durante los primeros meses del confinamiento: sus amistades (consideradas “segundas familias” por ellos y ellas) funcionaron como un baluarte para sobrellevar la cuarentena. Así, jóvenes y mayores se organizaron para comprar alimentos y medicamentos “para proteger a las personas mayores que están solas (...) porque las familias muchas veces replican la violencia en lugar de contener” (Entrevistado 8, agosto 2020).

Por otro lado, debemos considerar que las personas mayores LGBTI fueron socializadas en contextos más opresivos y carentes de legislaciones propias de este tiempo, como el casamiento para parejas del mismo sexo o el reconocimiento a la identidad autopercebida, motivo por el que muchas veces debieron realizar una “doble vida”: esto es, esconder sus preferencias sexuales y dejarlas en el mundo privado (Rada Schultze, 2018).

Así, muchas personas mayores llegaron a su vejez sin descendientes, razón por la que en la presente coyuntura ven reducidas sus redes de apoyo y se ven obligadas a salir a la calle para cubrir necesidades básicas como hacer compras, pagar servicios o cobrar sus jubilaciones, entre otras, a pesar de ser parte de los grupos de riesgo. Otras personas en cambio –aquellas que precisan de asistencia o mayores cuidados– debieron trasladarse al hogar de algún familiar para evitar transitar la cuarentena en soledad, lo cual les generaría un “regreso al closet” para así mitigar los episodios discriminatorios en el seno familiar.

Si bien estudios señalan que además de la familia, otros de los históricos perpetradores de violencia sobre la población LGBTI han sido el sistema educativo y las fuerzas de seguridad (INDEC-INADI, 2012), la primera difiere en un aspecto nodal: la violencia familiar es cíclica, a lo largo del curso de la vida. Además, informes recientes destacan que las principales víctimas de la violencia intrafamiliar durante el confinamiento fueron las personas mayores,<sup>15</sup> las minorías sexuales y las niñeces.<sup>16</sup> En esa línea, observamos un problema semejante en quienes habitan en residencias geriátricas, donde la imposibilidad de salir, recibir visitas y el temor a reprimendas, condujo a que debieran esconder parte de sus identidades.

---

<sup>15</sup> Recuperado 18.5.2022 de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>

<sup>16</sup> Recuperado 18.5.2022 de: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/victimas-ocultas-unicef-alerta-violencia-ninos>

De esta forma, podemos sostener que el lema “quédate en casa” utilizado por el Gobierno Nacional para prevenir los contagios<sup>17</sup> no resultó un horizonte deseable para toda la población argentina. Por el contrario, para quienes (como es el caso de la población mayor LGBTI) la pandemia y el confinamiento significaron el cese de controles médicos, la pérdida de trabajo y/o poder adquisitivo, el peligro de desalojo de sus viviendas o temer reprimendas discriminatorias de las/os convivientes, entre otras, la propuesta de permanecer en casa hizo recrudecer la violencia y la desigualdad a la que ya estaban expuestas.

### **Reflexiones finales**

A lo largo de estas líneas buscamos comprender los modos en que la cuarentena producto del COVID-19 impactó sobre la población mayor LGBTI argentina. Para ello trazamos tres dimensiones de análisis que permitieron conocer el acceso a derechos básicos previo a la pandemia y durante el confinamiento: la salud, la economía y los cuidados; las cuales a su vez fueron elaboradas a la luz de la “Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores” (OEA, 2015) y de las recomendaciones sobre la promoción del envejecimiento saludable (OMS, 2019; OPS, 2009). Asimismo, se observó el rol de las instituciones estatales tanto en la promoción de derechos como en su restricción.

En esa línea, en este contexto particular, observamos las formas en que dos históricas desvalorizaciones (como la homo/lesbo/transfobia y el viejismo/edadismo) refuerzan o generan situaciones de vulnerabilidad, hallando así, desde situaciones de violencia institucional hasta nuevos escollos que limitaron su acceso al trabajo (sobre todo para quienes subsisten en base al trabajo sexual o tienen trabajos informales), a la vivienda o a los servicios de salud.

Si bien con antelación al arribo de la pandemia la población mayor LGBTI ya se encontraba en “riesgo” debido a las experiencias discriminatorias y restricciones en el acceso a estos derechos, el nuevo contexto de crisis repercutió de modo diferencial sobre este grupo de personas.

Entre ellas podemos enumerar la merma en sus ingresos económicos y pérdida de poder adquisitivo, el recorte de sus redes sociales (“segundas familias” de vital importancia para aquellas personas que no tienen descendencia o fueron discriminadas por sus familiares directos), enfrentar desalojos (debido a no poder costear sus viviendas) o el “retorno al closet” (para quienes se vieron impelidas a permanecer en instituciones de larga estadía o debieron convivir con otras personas y temieron ser víctimas de nuevos episodios discriminatorios).

---

<sup>17</sup> Recuperado 20.5.2022 de:  
[https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/alberto\\_fernandez\\_extendio\\_la\\_cuarentena\\_hast\\_a\\_el\\_10\\_de\\_mayo\\_en\\_formato\\_pictogramas\\_accesible.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/alberto_fernandez_extendio_la_cuarentena_hast_a_el_10_de_mayo_en_formato_pictogramas_accesible.pdf)

En ese marco, también pudimos observar algunas políticas sociales llevadas adelante a fin de mitigar el impacto del confinamiento sobre todo en los sectores económicos más bajos. Si bien estas acciones estatales buscaron ser un paliativo, no estuvo al alcance de toda la población. Así, al no encontrarse en un mismo punto de partida en igualdad de condiciones, las medidas implementadas lejos de acortar la inequidad existente podrían profundizarla. Ello se debió a diversos problemas estructurales que ya enfrentaban las personas LGBTI como cuestiones registrales, falta de información o accesibilidad, ya que la inscripción a gran parte de los servicios brindados en ese período fue a través de Internet.

Si bien los datos señalan que el problema de la conectividad afecta a gran parte de las personas mayores y hogares argentinos, en el caso de la población LGBTI adquiere otras particularidades.

Cuando en el país se adoptó la medida gubernamental del ASPO, posteriormente el DISPO y su derivado “quédate en casa”, estas indicaciones implicaron que la población debiera realizar sus quehaceres cotidianos –como estudios, compras, trabajo o tiempo de ocio– desde el hogar. Ello significó, además de contar con el equipamiento apropiado, cambiar los usos y horarios del espacio habitacional (Doat y Fidel, 2021). Empero, la precariedad laboral que distingue los trabajos a los que accede la población LGBTI argentina, el latente peligro de desalojo o de ser revictimizada/o por sus convivientes, tornaba inviable la permanencia o el regreso a los hogares. En ese punto, el lema “quédate en casa” que buscaba mitigar los embates de la pandemia y futuros contagios, y desde lo simbólico representaba una imagen de protección y cuidado, parecía un tanto alejado de la realidad de las personas LGBTI. Contrariamente, fueron las “segundas familias” quienes asistieron a las personas mayores con alimentos y medicamentos o evitaron desalojos. También encontramos que el acceso a la salud fue otra cuestión sensible durante la cuarentena: el maltrato del personal, las enfermedades preexistentes y los controles y limitaciones circulatorias, generaron una revictimización de las personas LGBTI que las alejó aún más del sistema de salud. De ese modo, un grupo de riesgo históricamente vulnerado fue violentado nuevamente en un contexto de crisis excepcional.

Finalmente, cabe señalar que a pesar de que producto de la pandemia asistimos a un contexto atípico, no debe olvidarse que la situación de marginalidad y vulneración que acompaña la vida de las personas LGBTI no es transitoria o excepcional. Por el contrario, al no estar presentes en la agenda cuando se proyectó el aislamiento, las situaciones de violencia se cristalizaron (Maffia, 2020). Por tal motivo, si bien el envejecimiento poblacional actual y sus proyecciones son uno de los logros de nuestras sociedades será importante considerar el indicador de esperanza de vida saludable debido a que permitirá comprender las condiciones en que se transita la vejez (OMS, 2019). Así, cuando nuestras vidas regresen a su “normalidad” y los gobiernos retomen sus agendas habituales, será menester que aquella otra tendencia o “normalidad” que conspira contra el desarrollo de las y los mayores LGBTI, quede en el ostracismo.

## Referencias

- Administración Nacional de la Seguridad Social [ANSES]. (2021). *Estadísticas de la Seguridad Social*. IV Trimestre de 2021, Argentina Presidencia. Recuperado 16.5.2022 de: <https://www.anses.gob.ar/informacion/estadisticas-de-la-seguridad-social>
- Berkins, L (2007). *Cumbia, copeteo y lágrimas*. Buenos Aires: ALITT.
- Cataldi, M (2021). Derechos humanos de las personas mayores en Argentina. Reflexiones a partir de la pandemia. *Ab-Revista de Abogacía*, (V)8, 7-10.
- Cunzolo, V. (2021). Entre el derecho y el mérito. Servicios de salud durante la pandemia COVID-19. *Cuestión Urbana*, (5)10, 89-100.
- Cunzolo, V. & Rada, F (2021). El riesgo de envejecer. La salud de las personas mayores en un año de pandemia. *Revista Territorio*, (V)5, 33-50.
- Doat, D. & Fidel, C. (2021). La pandemia y el derecho de acceso a la vivienda, *Ab-Revista de Abogacía*, (V)9, 47-60.
- DNP (2021). *Reporte de Envejecimiento Poblacional a nivel nacional y provincial*. Argentina 1991-2010. Ministerio del Interior de Argentina. Recuperado 17.5.2022 de: [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte\\_de\\_envejecimiento\\_poblacional\\_a\\_nivel\\_nacional\\_y\\_provincial.pptx\\_pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_poblacional_a_nivel_nacional_y_provincial.pptx_pdf)
- Durkheim, E (2005). *Las reglas del método sociológico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Elias, N. (2013). *Sobre el tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica
- Encarnación, O. (2016). *Out in the periphery: Latin America's gay rights revolution*. Nueva York: Oxford University Press.
- Eribon, D. (2006). *Reflexiones sobre la cuestión gay*. Barcelona: Anagrama.
- Fundación Huésped (2017). *Análisis de la accesibilidad y la calidad de atención de la salud para la población LGBT en cinco regiones sanitarias de la Provincia de Buenos Aires*. Recuperado 19.5.2022 de: <https://www.huesped.org.ar/wp-content/uploads/2017/04/Informe-Salud-LGBT-PciaBsAs-FINAL.pdf>
- INDEC-INADI (2012). *Primera Encuesta sobre Población Trans 2012: Travestis, Transexuales, Transgéneros y Hombres Trans*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Recuperado 17.5.2022 de: [https://www.indec.gob.ar/micro\\_sitios/WebEncuestaTrans/pp\\_encuesta\\_trans\\_set2012.pdf](https://www.indec.gob.ar/micro_sitios/WebEncuestaTrans/pp_encuesta_trans_set2012.pdf)
- INDEC (2020). *Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación*. EPH. Recuperado 27.5.2022 de: [https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdepremsa/mautic\\_05\\_213B13B3593A.pdf](https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdepremsa/mautic_05_213B13B3593A.pdf)
- Maffia, D. (2020). Violencia de género, ¿la otra pandemia? A. Grimson, (comp): *El futuro después del COVID-19*, Presidencia de la Nación Argentina, Jefatura de Gabinete de Ministros, 182-186.
- Magnus, G (2011). *La era del envejecimiento*. México: Editorial Océano.
- MSAL (2011). *Identidades diversas, los mismos derechos*. Recuperado 24.5.2022 de: <https://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/000000574cnt-Identidades%20Diversas%20los%20mismos%20Derechos.pdf>
- MSAL (2020). Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina, Año XXIII, Boletín N° 37, Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Buenos Aires.

- OEA (2015). *Convención Interamericana sobre la Protección de Derechos Humanos de las Personas Mayores*. Recuperado 26.5.2022 de: [http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados\\_multilaterales\\_interamericanos\\_a-70\\_derechos\\_humanos\\_personas\\_mayores.pdf](http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_a-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf)
- OISS (2018). *Las personas adultas mayores y el acceso a los sistemas de protección social en el ámbito rural "Vejez, ruralidad y servicios sociales"* [Seminario internacional], Organización Iberoamericana de Seguridad Social, Santiago de Chile. Recuperado 24.5.2022 de: [https://oiss.org/wp-content/uploads/2020/10/Seminario\\_rural\\_maquetacio%CC%81n\\_individual.pdf](https://oiss.org/wp-content/uploads/2020/10/Seminario_rural_maquetacio%CC%81n_individual.pdf)
- OIT (2015). Orgullo (PRIDE) en el trabajo. Un estudio sobre la discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género en Argentina, Servicio de Género, Igualdad y Diversidad, Ginebra, OIT. Recuperado 18.5.2022 de: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_368648.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_368648.pdf)
- Oliveri, M (2020). *Envejecimiento y atención a la dependencia en Argentina*, Nota Técnica 2044, Banco Interamericano de Desarrollo. Recuperado 17.5.2022 de: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Argentina.pdf>
- OMS (2018). *La estrategia de cooperación de la OPS/OMS con Argentina*. Mayo 2018. Recuperado 18.5.2022 de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136892/ccsbrief\\_arg\\_es.pdf?sessionId=C05FEAAA598D1C1A0595A4ED53EE86BF?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/136892/ccsbrief_arg_es.pdf?sessionId=C05FEAAA598D1C1A0595A4ED53EE86BF?sequence=1)
- OMS (2019). *World health statistics overview 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*, Ginebra, World Health Organization. Recuperado 21.5.2022 de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311696/WHO-DAD-2019.1-eng.pdf>
- OPS (2009). *Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable*, 49º Consejo Directivo - 61º Sesión del Comité Regional, OPS-OMS. Recuperado 18.5.2022 de: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-08-s.pdf>
- Rada Schultze, F. (2017). Situación laboral y condiciones de trabajo de las travestis en el Área Metropolitana de Buenos Aires. *Revista Electrónica del Departamento de Ciencias Sociales*, Universidad de Luján, (4)1, 67-90.
- Rada Schultze, F. (2018) *La diversidad en el curso de la vida. Cambios y continuidades en el envejecimiento de gays, lesbianas y trans*, Buenos Aires: Teseo.
- Rada Schultze, F. (2020). *Lxs viejxs. Diversidad sexual y vejez en el contexto del ASPO*. Recuperado 17.5.2022 de: <https://www.flacso.org.ar/noticias/lxs-viejxs-diversidad-sexual-y-vejez-en-el-contexto-del-aspo/>
- Rada Schultze, F. (2021). La comunidad LGBTIQ+ y sus derechos: Avances y deudas de la democracia. *Revista Viento Sur*, (9)21. Recuperado 18.5.2022 de: <http://vientosur.unla.edu.ar/index.php/la-comunidad-lgbtq-y-sus-derechos-avances-y-deudas-de-la-democracia/>
- Razavi, S. (2007). The Political and Social Economy of Care in a Development Context: conceptual Issues, research questions and policy options. *Gender and Development Programme Paper N° 3*, United Nations Research Institute for Social Development.



- RedLacTrans (2018). *Basta de genocidio trans*. Informe Argentina 2018, ATTTA, CEDOSTALC. Recuperado 19.5.2022 de: <http://attta.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/Informe-CeDoSTALC-2018-Argentina.pdf>
- UNFPA (2017). *Una Mirada sobre el Envejecimiento*. Panamá: UNFPA. Recuperado 24.5.2022 de: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Una%20mirada%20sobre%20el%20envejecimiento%20FINAL21junB.pdf>