

BOLETÍN EMPODERERA



PERSONAS ADULTAS MAYORES LGBTI: SITUACIÓN, MITOS Y REALIDADES EN PERÚ

Nº 4 | AÑO: 2021



PROMSEX
Salud. Sexualidad. Solidaridad.



Hivos
people unlimited



Financiado por
la Unión Europea

BOLETÍN EMPODERA

INFORMATIVO SOBRE EL DERECHO A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN
DE LAS PERSONAS LGTBI (2021)

© Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos (PROMSEX).
Av. José Pardo 601, oficina 604, Miraflores, Lima, Perú.
Teléfono: (51)(1) 447 8668 / Fax: (51)(1) 243 0460.

www.promsex.org
promsexcomunica

Contenidos: George Hale García, Alejandro Merino Rosas

Formato de Diseño y Diagramación: Neufa Quispe García

Coordinación Comunicacional: George Hale García

Fotos:

Portada: iStock

Interior: Shutterstock.com; iStock.

Av. José Pardo 601 oficina 604, Miraflores
Lima – Perú

Nº: 4 – Año: 2021

Este documento ha sido producido con el financiamiento de la Unión Europea en el marco del proyecto "Adelante con la Diversidad – Región Andina", su contenido es responsabilidad exclusiva de Promsex, Colombia Diversa, Sendas y ADESPROC Libertad GLTB pero no necesariamente es un reflejo de los puntos de vista de la Unión Europea.

PERSONAS ADULTAS MAYORES LGBTI: SITUACIÓN, DERECHOS Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN PÉRU

por George Hale García

En Perú, según el último Censo 2017, la población mayor de 60 años de edad representa el 11,9% (3 millones 717, 249), es decir creció tres puntos porcentuales (9,1%) respecto al período anterior. Las mujeres mayores representan el 11% (1 millón 747 mil 570) y los hombres el 6,3% (1 millón 969 mil 679). El Censo no hace ninguna mención a la orientación sexual, identidad de género o la diversidad corporal/sexual de las personas, sin embargo diversos estudios dan cuenta de la discriminación múltiple hacia las personas.

La discriminación múltiple refiere a la discriminación agravada por diversas formas de discriminación en la vida de una misma persona o grupo, de modo conexo e interrelacionado, pudiendo sufrirla por motivos de género, identidad de género, orientación sexual, edad, discapacidad, condición genética, idioma, religión, situación económica u origen social. La discriminación por orientación sexual e identidad/expresión de género es constante y se agrava cuando las personas LGBTI son parte de otros grupos particularmente desprotegidos: migrantes o de origen étnico no hegemónico, en condiciones de exclusión económica, menores, adultas mayores o personas con discapacidad (OIT, 2016, pág. 12).

Cabe mencionar que históricamente en Perú, la identidad sexual de la población adulta mayor ha sido largamente ignorada. Por un lado, quienes estudian la vejez lo ha hecho desde las instituciones, la salud y el cuidado, ignorando la identidad sexual como variable (Tirado, 2018).

Marco normativo peruano sobre las PAM

El término persona adulta mayor (PAM) se refiere a la “persona que se encuentra en la etapa posterior a la adultez”, tomando un valor numérico para determinar el momento en que una persona llega a dicha etapa, dependiendo de lo que disponga cada país. De tal manera, en un ámbito internacional: El artículo 2 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores la define como: aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre no sea superior a 65 años.

En Perú, según el artículo 2 de la Ley de la Persona Adulta Mayor, se refiere “a todas aquellas que tengan 60 o más años”, edad base bajo el criterio adoptado por las Naciones Unidas. En los últimos años país se han dado una serie de avances normativos, como la Política Nacional Multisectorial para Personas Adultas Mayores al 2030 a través de la publicación de los D.S 006-2021-MIMP; la ley del adulto mayor (año 2016) y su correspondiente reglamento (año 2018), así como la implementación del PLANPAM 2013-2017. Sin embargo, la realidad muestra que coexisten situaciones de abandono, violencia y maltrato en hogares, centro residenciales, en servicios de salud, y entornos poco amigables que dificultan el pleno disfrute de los derechos de las PAM. De los 1874 distritos peruanos, solo Miraflores ubicado en la ciudad de Lima, ha sido incluido en la iniciativa mundial auspiciada por la OPS: “Red Mundial de comunidades amigables con las personas adultas mayores”.

Cuadro 1: Normativa respecto a prevención de la violencia y adultos mayores

Normativa /Plan	Artículos relacionados con la prevención de la violencia contra la población Adulta mayor	Diseño de compromisos de gestión y cobertura en prevención de la violencia- FED- Gobiernos Regionales
<p>Ley de la Persona Adulto Mayor 30490 30 de junio del 2016</p>	<p>En concordancia con el artículo 4 de la constitución política de 1993, "la comunidad y el Estado protegen especialmente al niño, al adolescente, a la madre y al anciano en situación de abandono. También protegen a la familia y promueven el matrimonio" .</p> <p>Organizada en 4 grupos de deberes derechos vinculados a: envejecimiento saludable, empleo previsión y seguridad social, participación e integración social y educación, conciencia y cultura sobre el envejecimiento y la vejez.</p> <p>Artículos vinculados específicamente a la prevención de la violencia contra los adultos mayores:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Artículo 25. Protección social. -Artículo 26. Medidas de Protección Temporal. -Artículo 28: Define la violencia contra la persona adulta mayor -Artículo 29: Tipos de violencia contra la persona adulta mayor -Artículo 33: fechas conmemorativas: 15 de Junio : Día Mundial de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato a las personas Adultas Mayores 	<p>Define a los CIAM como "espacios creados por los Gobiernos locales para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor.. en articulación con instituciones públicas o privadas, programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos" Artículo 10</p> <p>Las organizaciones de PAM pueden participar en los espacios que fomenten toma de decisiones, en la formulación y ejecución de planes de desarrollo regional o local concertado, en el presupuesto participativo, en el consejo de coordinación regional y local, entre otros cuando se traten asuntos relacionados con sus derechos...</p>
<p>Reglamento de la ley 30490 25 de agosto del 2018</p>	<p>Capitulo VII: Del Buen trato a la persona adulta mayor. Artículos 67, 68, 69.</p> <p>Define la violencia contra las PAM y las tipifica: psicológica, física, sexual, económica o patrimonial y por abandono.</p> <p>Indica la necesidad de una Política de Promoción del buen trato por parte de las entidades públicas y privadas.</p>	<p>Se indica que el MIMP, en coordinación con los Gobiernos Regionales y Locales promueve la participación de las organizaciones de las PAM en diversos espacios de toma de decisión.</p>



En el plano de normativo, la Ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, incluye a las PAM, y considera como sujetas de protección a mujeres con orientaciones sexuales diversas, aunque no aborda de manera expresa la violencia por identidad de género. Este enfoque fue reafirmado posteriormente en el reglamento de la ley, que reconoce la orientación sexual como causa de vulnerabilidad ante la violencia. Por el momento, es la única ley del Estado peruano que protege expresamente la orientación sexual.

Complementariamente, se tiene un conjunto de planes nacionales y normas técnicas que representan la modalidad normativa en la que mayores avances se han registrado en materia de orientación sexual e identidad de género. Probablemente ello obedece a las acciones de incidencia política y vigilancia social articuladas por organizaciones de sociedad civil en espacios de consulta y colaboración que el Estado ha abierto para fomentar la participación ciudadana.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) es el sector donde se concentran los avances más relevantes en esta materia, y cuenta con dos espacios de trabajo con las organizaciones que trabajan en defensa de los Derechos Humanos de la población LGBTI: la mesa de trabajo para promover los derechos de las mujeres lesbianas (Resolución Ministerial N° 099-2016-MIMP) y la mesa de trabajo para promover los derechos de las personas GTBI (Resolución Ministerial N° 294-2016-MIMP).

Según PROMSEX, En cuanto a las denuncias de violencia física, sexual, psicológica y/o económica recibidas en el marco de la Ley 30364, que son registradas por el Programa AURORA, entre enero y noviembre de 2020 se reportaron un total de 52 casos atendidos de personas LGBTI afectadas por hechos de violencia en los Centros de Emergencia Mujer.

El Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021 (Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP) recoge también la violencia por orientación sexual (mas no por identidad de género) como una modalidad de violencia de género y reconoce la diversidad de las mujeres (lesbianas, bisexuales y trans) en su primer objetivo estratégico. Sin embargo, no señala acciones específicas para prevenir este tipo de violencia de manera integral y especializada.

En el ámbito del MIMP se tenía también el Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017 (Decreto Supremo N° 002-2013-MIMP), que consideró la orientación sexual (mas no la identidad de género) como un factor de particular vulnerabilidad en el proceso de envejecimiento de las personas.

De la Revisión de las páginas web de las instituciones estatales nacionales con competencia en la temática de las personas adultas mayores se identificó las principales direcciones, programas y experiencias desarrolladas. Las mismas que se grafican en el siguiente cuadro:



Cuadro 2: Instituciones del Estado involucradas en la temática de las PAM

Institución Estatal	Direcciones/Dependencias	Estudios / Intervenciones desarrolladas
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIDIS	Dirección de Personas Adultas Mayores - DIPAM Dirección de Beneficencias Públicas Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar - INABIF	-Centro Integral de Atención al adulto Mayor- CIAM -Centros de atención residencial para PAM- CARPAM -CEDIF : Centros de Desarrollo Integral de la Familia -Registro de organizaciones de adultos mayores a nivel nacional -Centro de Asistencia Legal Gratuita- ALEGRA -Centro de Emergencia Mujer - Línea 100 -Campañas de sensibilización para el buen trato a las personas adultas mayores 2015 y 2016 -Boletín virtual: "60 años a más" -15 cartillas sobre envejecimiento saludable -2 guías técnicas: cuidado de PAM en centros residenciales y sobre alimentación para PAM Guía sobre autocuidado de los PAM en zonas rurales y guía sobre la contribución de adultos mayores en la lucha contra la pobreza Foros sobre temas de envejecimiento
Ministerio de Salud - MINSA	Dirección de intervenciones por curso de vida y cuidado integral, perteneciente a la Dirección General de Intervenciones estratégicas en Salud Pública	Club del Adulto Mayor - CAM
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS	Despacho Viceministerial de Prestaciones Sociales Dirección de Desarrollo e Inclusión Social de la Vejez	Pensión 65 Pensión 65 Saberes Productivos
Ministerio de Educación - MINEDU	Dirección de Educación Básica Alternativa Casa de la Literatura	Centros de Educación Básica Alternativa - CEBA Talleres de Abuelos cuenta cuentos
Defensoría del Pueblo	Adjuntía de Administración Estatal	Informe de Adjuntía 035-2017 sobre sistema integral de PAM en riesgo Informe de Adjuntía 031-2017 sobre Pensión 65 Informe de Adjuntía 024-2017 sobre límite de edad como causal de cese de la docencia en universidades públicas Informe de Adjuntía 004 - 2015 sobre ordenamiento jurídico en materia de pensiones y seguridad social Artículo del Blog: Violencia contra PAM. Entre 2015 y 2017 se reportaron 7483 casos de violencia psicológica y física contra PAM
EsSalud	Sub gerencia de protección del adulto mayor	Centros del Adulto Mayor - CAM CIRAM - Circulos del Adulto Mayor donde no existe un CAM PADOMI: Programa de Atención Domiciliaria
Instituto Nacional de Estadística e Informática	Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales	Informes técnicos trimestrales sobre la situación del Adulto Mayor, sobre la base de datos de la ENAHO y la Encuesta Permanente de Empleo.
Municipalidad de Miraflores	Gerencia de Desarrollo Humano	Programa: "Devolvamos la mano" Grupos organizados de adultos mayores Casas del adulto mayor Servicio de Gerontología para adultos mayores frágiles

Elaboración propia sobre la base de la revisión de páginas web y publicaciones en línea.

Estadísticas oficiales desde el INEI

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) presenta trimestralmente un Informe Técnico Situacional de la Población Adulta Mayor, con los rasgos demográficos, sociales y económicos de la población mayor de 60 años de edad; así como sus condiciones de vida. El objetivo es establecer a partir de la información estadística disponible, un entorno de referencia con el contexto y dimensiones del proceso de envejecimiento.

A junio del 2021, como resultado de la transformación demográfica en las últimas décadas en Perú, la estructura por edad y sexo de la población está experimentando cambios significativos. En la década de los años cincuenta, la estructura de la población estaba compuesta básicamente por niños/as; así de cada 100 personas 42 eran menores de 15 años de edad; en el año 2021 son menores de 15 años, 25 de cada 100 habitantes. En este proceso de envejecimiento de la población peruana, aumenta la proporción de la población adulta mayor de 5,7% en el año 1950 a 13,0% en el año 2021.

Según el INEI, La población de nuestro país está envejeciendo por dos razones: la disminución de la tasa de fecundidad (2.2 hijos por mujer) y el aumento de la esperanza de vida (El 85% de personas que nacen hoy van a vivir más de 60 años y el 45% más de 80 años). Esto implica que en los próximos años existirán más adultos mayores y menos jóvenes encargados de su cuidado. Según los estudios realizados por la OMS el cuidado de la población AM recae principalmente en mujeres, sea en el ámbito familiar o institucionalizado.

EL INEI hizo esfuerzos por registrar la situación de personas LGBTI. La Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI del año 2017, fue respondida por 12, 026 personas LGBTI de 18 y más años de edad. De este total, el 72%, es decir, 8,630 personas son jóvenes cuyas edades fluctúan entre 18 y 29 años. Se concluye que la integración de personas adultas mayores fue casi nula.

Estadísticas complementadas desde el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos

En la II Encuesta Nacional de Derechos Humanos desarrollada en el 2020 por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUS) e Ipsos, algunos datos mostraron que:

- El 70% piensa que, en Perú las personas LGBTI son discriminadas o muy discriminadas.
- El 55% piensa que, en Perú, las personas adultas mayores (mayor de 60 años) son discriminadas o muy discriminadas.

En esta encuesta se desarrolla un capítulo especial sobre personas adultas mayores. El derecho que se percibe como más vulnerado es el derecho a la seguridad social y jubilación digna. Hay una opinión dividida sobre si las personas adultas mayores deberían trabajar. Ante la pregunta sobre la actividad sexual de las personas adultas mayores, las personas encuestadas dijeron:

Las personas adultas mayores no tienen actividad sexual: 3% Completamente de acuerdo; 15% De acuerdo; 28% Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 33% En desacuerdo; 9% Completamente en desacuerdo; y 12% No precisa.

La II Encuesta Nacional de Derechos Humanos dimensionó la cantidad de personas peruanas adultas que se identifican con una orientación sexual no heterosexual. Esto es importante, pues los resultados de este mismo estudio muestran que la población LGBT es una de las más discriminadas en el país. Este primer intento de dimensionar y visibilizar a la población no heterosexual a nivel nacional urbano rural representa una oportunidad para el desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia. Asimismo, constituye un esfuerzo significativo que abre las puertas a futuras investigaciones. El 8% de personas peruanas adultas se identifican con una orientación sexual distinta a la heterosexual.

Los resultados de esta encuesta, también incluyen un Índice de prejuicios y actitudes negativas hacia grupos vulnerables que recoge los estereotipos y actitudes discriminatorias hacia los distintos grupos de 0 a 100, siendo el mayor puntaje el indicador de la mayor presencia de actitudes negativas. Pese a lo alentador de los datos sobre la esperanza de vida y el proceso de envejecimiento en el Perú, las personas adultas conforman uno de los grupos poblacionales más discriminados y maltratados, ocupando el sexto lugar en el Índice de prejuicios y actitudes negativas hacia grupos vulnerables, con 36 puntos de actitudes negativas sobre 100. Las personas que tienen mayor nivel de actitudes negativas hacia las personas adultas mayores son los hombres (36%), las personas que residen en las zonas rurales (42%) y quienes pertenecen al nivel socioeconómico D y E (37%).

Situación reportada desde la Defensoría del Pueblo y la Convención Interamericana sobre la protección de DD.HH. humanos de las PAM

La Defensoría del Pueblo en su Informe N° 175, sobre Los Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú; el Informe de Adjuntía N° 007-2018-DP/ADHPD, y el Informe de Adjuntía N° 006-2019-DP/AAE; Envejecer en el Perú: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores; hace mención de las personas mayores en situación de vulnerabilidad y de aquellas que son víctimas de discriminación múltiple como las personas de diversa orientación sexual e identidad de género. Resalta y recomienda la aprobación por parte del Congreso de la República de la ratificación de dos tratados internacionales que hacen referencia expresa a la orientación sexual e identidad de género y que se encuentran pendientes de ratificación por el Estado peruano: la Convención Interamericana contra toda forma de discriminación e intolerancia y la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

Al 2018, estas convenciones fueron firmadas por el Estado peruano, y enviadas al Congreso para su ratificación. El Estado peruano ratificó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, instrumento internacional publicado en el diario El Peruano el 10 de marzo de 2021. Con ello, el Perú se convierte en el octavo país de la región en ratificarlo.

El objeto de la Convención es promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad.

El artículo 5 señala que los Estados Parte desarrollarán enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellas que son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género, las personas migrantes, las personas en situación de pobreza o marginación social, entre otros. Las disposiciones de la Convención se empezaron a aplicar en todos los Estados parte sin limitaciones ni excepciones. La entrada en vigor en Perú fue el 31 de marzo de 2021.

Esfuerzos desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

El 27 de octubre del 2016, tuvo lugar el ["Primer Seminario sobre Género y Diversidad Sexual en la Vejez"](#), organizado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), El Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España (IMSERSO), RIICOTEC Y La Mesa de Trabajo de ONGs y Afines.

Luego de 5 años, el Poder Ejecutivo promulgó la **Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030** (D.S 006-2021-MIMP) con el objetivo de mejorar la atención de las necesidades de la comunidad adulta mayor, y fortalecer el ejercicio de sus derechos en acción conjunta entre todos los niveles del Estado, sector privado y sociedad civil.

La política referida a las personas adultas mayores (PAM) establece cinco objetivos prioritarios referidos a su derecho al cuidado y buen trato para una convivencia sin discriminación; envejecimiento saludable; prestaciones contributivas y no contributivas; acceso, permanencia, y calidad de la educación en todos los niveles y modalidades educativas y su participación social, productiva y política.

Esta normativa no menciona exclusivamente acciones direccionadas a la comunidad LGBTI adulta mayor. Toca la discriminación como estructural a partir de la etapa adulta mayor. Sin embargo, si especifica acciones para Personas adultas mayores de pueblos indígenas, originarios y afroperuanos. Cabe destacar que el anterior Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013-2017, si hacia mención expresa a la comunidad LGBTI.

Sin embargo, En el MIMP existen otros documentos oficiales que consideran la atención a las personas LGBTI, incluyendo las PAM. El Protocolo de atención Línea 100 y el Protocolo de Atención CEM, de la Unidad de Prevención y Atención, del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – AURORA; consideran una Enfoque diferencial para toda la política pública, relacionando la orientación sexual de las personas adultas mayores, entre otros grupos poblaciones. Esto se complementa con el enfoque inter generacional; y el enfoque de interseccionalidad. Los protocolos desarrollan disposiciones específicas tanto para Personas Adultas Mayores y para Personas LGBTI.

Por su parte, el Protocolo Base de Actuación Conjunta en el Ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar (PBAC) del 2019, que involucra a los Sistemas de Salud, Justicia, Asistencia Jurídica y defensa pública y Servicios Sociales, desarrolla disposiciones específicas por tipo de población.

Adultos/as mayores

- Frente a algún tipo de deterioro cognitivo que dificulte su adecuada manifestación de voluntad, se informa a la familia.
- Los proveedores de servicios de salud insertan a la persona en el tratamiento especializado, trabajando con la familia para garantizar su continuidad.

Población LGBTI

- Respetar el derecho a la igualdad y no discriminación.
- Utilizar un lenguaje inclusivo y respetuoso.
- No presuponer la heterosexualidad de las personas.
- Preguntar el nombre con el que la persona desea identificarse, no siempre es el del DNI.
- Brindar protección efectiva, reconociendo el riesgo y vulnerabilidad en la que se encuentran.

Políticas en Salud para las PAM

En el Informe Especial N° 003-2021-DP: *El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial. Propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19*, la Defensoría del Pueblo puso en evidencia las condiciones de desigualdad que afectan a las personas adultas mayores. La alta prevalencia de enfermedades crónicas, la dependencia de cuidados por parte de terceras personas para llevar a cabo actos de la vida diaria (el 37,6 % tiene dificultad para usar brazos y piernas, el 15,6 % dificultad para oír y el 9 % presenta dificultades para ver), el vivir sin soporte familiar (más de 633,000 personas mayores de 70 años viven solas), así como el limitado acceso a un empleo (al 2019, el 86 % de las personas mayores de 65 años que trabajan tienen un empleo informal), entre otros factores, colocan a las personas mayores en mayor situación de vulnerabilidad.

Concretizando lo establecido sobre el derecho a la Salud de las PAM, el artículo 19 de la Ley N° 30490, Ley de la Persona Adulta Mayor, establece que:

- La persona adulta mayor tiene derecho a la atención integral en salud, siendo población prioritaria respecto de dicha atención. Corresponde al sector salud promover servicios diferenciados para la persona adulta mayor en los establecimientos de salud para su atención integral, considerando sus necesidades específicas.
- El Gobierno Nacional, los gobiernos regionales y los gobiernos locales realizan, en forma coordinada, intervenciones dirigidas a prevenir, promover, atender y rehabilitar la salud de la persona adulta mayor.
- El Ministerio de Salud y EsSalud son los encargados de promover servicios diferenciados para la población adulta mayor que padezca enfermedades que afectan su salud (subrayado agregado).

Si bien, desde el año 2010, el Ministerio de Salud aplica una Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de personas adultas mayores: NTS N° 043-MINS/DGSP-V.01 / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Atención Integral de Salud, se evidencia que no ha sido suficiente.



Desde el año 2015, el Ministerio de Salud impulsó la estrategia de Círculos de los adultos mayores, encaminada a mejorar la calidad de vida de las PAM, buscando su reintegración a la sociedad. Con el Documento Técnico "Organización de los Círculos de Adultos Mayores (CAM) en los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención" se establece los criterios técnicos para que el personal de salud organice espacios que promuevan el desarrollo de actividades preventivo-promocionales, y actividades de carácter social, cultural, educativo, recreativo y productivo que contribuyan a mejorar la calidad de vida de sus integrantes, familia y comunidad.

Si bien el Documento no hace mención a las PAM LGBTI en específico, sí desarrolla la Sexualidad como la capacidad de expresar sentimientos, emociones de afecto y ternura, un modo de proporcionar y recibir placer, relevando su importancia, factores de riesgo y aspectos del autocuidado de la sexualidad en las PAM. Cabe resaltar que en ninguna parte del texto se asume posturas heterocisnormativas.

En el marco de la emergencia sanitaria por COVID, desde el Gobierno Central como desde los Gobiernos regionales, se dieron una serie de normas para la protección de la salud de las personas adultas mayores. Aunque no se hace una referencia a la orientación sexual y la salud de las personas adultas mayores LGBTI, tampoco se establece una mirada heterocisnormativa.

Normas en Salud para comunidad LGBTI, en especial para las personas trans.

En el marco del proyecto Nosotrans, PROMSEX analizó el cumplimiento de estándares internacionales en materia de salud sexual y reproductiva de mujeres trans en Perú, desde sus propias voces. Se vió con preocupación que las mujeres trans se sienten olvidadas por el Estado y discriminadas por los servicios de salud donde son estigmatizadas, patologizadas y reciben comentarios absolutamente inapropiados. Por ello, destacan la estrecha vinculación entre el reconocimiento de la identidad de género y el acceso a la salud sexual y reproductiva: la falta de una documentación de identidad no solo es discriminatoria per se, sino que genera diversas barreras de acceso a la salud.

En el año 2016 se aprobó la Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA (NTS N° 126-2016-MINSA-V.01) que incorpora el enfoque de género, interculturalidad y respeto a los derechos humanos. En dicha norma se incluyen pautas para las terapias de hormonización y otros cuidados a los que debe tener acceso la población.

En relación con ello, PROMSEX exploró el nivel de conocimiento de la norma en la muestra de mujeres trans, encontrando que solo el 21% conocía su existencia. Muchas mujeres trans son derivadas excesivamente a infectología por la estigmatización. Sin embargo, en ciertos establecimientos se les da un trato de calidad y de alta aceptabilidad. Ello refleja la importancia de la preparación en estos servicios y la sensibilización que debe haber para que no ocurra una excesiva derivación.

Los Principios de Yogyakarta y el Consenso de Montevideo destacan la necesidad del acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva trans-inclusivos. Sin embargo, la realidad peruana dista mucho de alcanzar esa meta. El estudio realizado por PROMSEX observó que existe malestar y desconfianza de las mujeres trans frente al sistema de salud, ya que sienten la injusticia de no recibir un trato adecuado aun cuando contribuyen al sistema de salud pública.

Según la ENDES 2019, el 44% de mujeres peruanas contaba con cobertura del Seguro Integral de Salud (SIS); el 26% contaba con Seguro de Salud de EsSalud y el 28% mencionó no tener ningún seguro. En el caso de las mujeres trans encuestadas, encontramos que el 51% cuenta con seguro del SIS y solo el 8% tiene seguro de EsSalud. Asimismo, el porcentaje de mujeres trans que no cuenta con ningún seguro asciende al 36%.

La mayoría de ellas indicó conocer exclusivamente el libro de reclamos e ignorar las vías de SUSALUD para hacer denuncias.

Algunas recomendaciones que PROMSEX da al Sistema de Salud, en base a la evidencia son:

- Se deben incluir los enfoques de discapacidad, interculturalidad y edad como punto de partida para poder asegurar la efectividad del derecho a la salud sexual y reproductiva. Adicionalmente, debe tomarse en consideración la realización de normativa en torno a población trans masculina.
- Comprometerse con la difusión y estricto respeto de la Norma Técnica de Salud de Atención Integral de la Población Trans Femenina para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA.
- Favorecer el acceso a los servicios de salud y atención integral de la población trans femenina, y a la comunidad LGBTI, en el más estricto marco de respeto de sus derechos y libre de discriminación.
- Respetar la identidad de género de las mujeres trans y la autoidentificación a través del uso del nombre social de las usuarias.
- Generar canales de denuncia con protocolos para la atención de violencia y discriminación por orientación sexual, identidad y expresión de género.



A MI ME GUSTAN MAYORES: MITOS Y REALIDADES DE LA SEXUALIDAD Y EL AMOR DESPUES DE LOS 60

por Alejandro Merino Rosas

Más allá de nuestro género, orientación sexual o identidad de género que tengamos y del sistema patriarcal y binario en el que nuestra sociedad está inmersa, somos seres sexuados, cuerpos deseantes, personas que podemos ejercer nuestra sexualidad y que interactuamos en la sociedad con la carga de la diferencia sexual y del sistema sexo-género en que vivimos. Desde la más tierna infancia hasta el final de nuestra existencia la sexualidad está presente en nuestras vidas.

Desde el inicio de este artículo, quiero señalar que no puedo hablar desde o por las mujeres, pero sí desde la sociedad, cuestionando justamente los prejuicios y mitos que se construyen alrededor de su sexualidad.

La sexualidad es un ámbito de la existencia humana en el que podemos tener grandes satisfacciones, al mismo tiempo, un ámbito en el que se suscitan lamentablemente muchas situaciones penosas en las que la culpa, el abuso y la violencia están presentes. Es por ello que para el ejercicio de la sexualidad es indispensable la información y el consentimiento expreso.

Antes de trabajar directamente lo relacionado con los mitos y la realidad de las personas adultas mayores, es necesario que nos preguntemos: ¿Qué es sexualidad? ¿Qué es ejercer la sexualidad? ¿Solamente es para la reproducción o implica también deseo y el placer?

De modo general, se puede entender la sexualidad como el conjunto de procesos físicos, emocionales y conductuales relacionados con el sexo. Hemos planteado las otras interrogantes para cuestionar una serie de discursos presentes en nuestra sociedad en relación al ejercicio de la sexualidad que pretenden restringirlo a la reproducción, negando el deseo y el placer.

Estos discursos provienen sobre todo de los fundamentalismos religiosos que afirman que la sexualidad tiene primordialmente fines reproductivos y se ejerce exclusivamente en el matrimonio. Estos sectores asocian el deseo y el placer con el pecado, lo abyecto, lo que debe ser ocultado y no fomentado. De esta manera, pretenden invisibilizar la diversidad de formas en las que las personas sentimos y desarrollamos el placer y el deseo.

Para dar respuesta a las interrogantes planteadas, es necesario afirmar que la sexualidad puede ser ejercida como forma de obtención de placer; de modo individual o compartido. Las relaciones sexuales no solo implican la genitalidad, sino que incluyen el conjunto de nuestro cuerpo e incluso pensamientos y sensaciones. Es decir, va mucho más allá de la penetración y pueden implicar muchos órganos de nuestro cuerpo como por ejemplo la piel.

El envejecimiento ha sido una preocupación del ser humano y también de las ciencias naturales, sociales y humanas. Cobra en la actualidad especial interés porque nuestras sociedades están "envejeciendo", vale decir, dada la tendencia decreciente de los índices de fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, el porcentaje de personas mayores de 65 años es cada vez más alto.

De acuerdo a las cifras del censo del 2007, el 6.4% de la población tenía 65 o más años, en el censo 2017 este porcentaje aumentó a 8.4%, somos, definitivamente, una población que va envejeciendo. Además, como la esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres, conforme se avanza lustro a lustro en la pirámide de población, el porcentaje de mujeres supera al de los hombres y al de las mujeres trans, quienes no llegan a los 40 años de esperanza de vida. En este último censo el 47.1% eran hombres y el 52.9% mujeres, este porcentaje de mujeres aumenta conforme la edad también es mayor.

Desde la perspectiva de la sexualidad como fuente exclusivamente de reproducción, la sexualidad de las personas adultas mayores carece de sentido y solo lo adquiere cuando esta es asumida como fuente de bienestar y calidad de vida, al proporcionarle placer y el reconocimiento de la persistencia del deseo. Esta afirmación nos permite aproximarnos al primer mito: **el deseo sexual y el ejercicio de la sexualidad desaparecen conforme avanza la edad**. Esto es totalmente falso dado que el deseo pervive y las posibilidades de ejercicio pueden variar pero continúan, están presentes.

En lo emocional no necesitamos comprobar que la atracción, la afectividad y el deseo tienen relación con la edad o el paso de los años, todo esto lo experimentan las personas adultas mayores. Desde lo físico, existen muchas posibilidades corporales de experimentar placer e incluso en lo referente a la penetración. En las últimas décadas, la medicina ha avanzado sustantivamente para "solucionar" tanto lo referente a la disfunción eréctil como los problemas de elasticidad y lubricación vaginal.

Se debe mencionar que la negación de la sexualidad de las personas adultas mayores proviene no solo de los discursos fundamentalistas, sino también del imaginario colectivo. Los prejuicios están presentes tanto en lo cotidiano (integrantes del grupo familiar, personas cuidadoras, etc.), como en lo público (las y los servidores de salud, espacios de socialización, medios de comunicación, las políticas públicas relacionadas con el tema, etc.). Todo esto, a pesar de la hipersexualización de lo mediático y la cosificación del cuerpo de la mujer.

La sexualidad de las personas adultas mayores está trasminada por los mandatos sociales que fueron incorporando a lo largo de toda su existencia y que le llevan a concluir que con el paso de los años la sexualidad debe "desaparecer". Así, en el sistema patriarcal de nuestra sociedad el "único" con derecho a continuar ejerciendo su sexualidad es el varón heterosexual, por algo ha existido una alta inversión en los productos que buscan restablecer la disfunción eréctil, valgan verdades, el mercado del sistema capitalista juega un rol preponderante en ello.

Dado que el ejercicio de la sexualidad está "permitido" en el caso de los hombres adultos mayores, vamos a dedicar lo que resta del artículo a reflexionar sobre los mitos acerca de la sexualidad de las personas adultas mayores mujeres y /o que tengan una orientación sexual y/o identidad de género alternas.

Mitos y realidades

El imaginario colectivo está plagado de mitos, nombraremos algunos de ellos:

- Mito: Las personas adultas mayores, especialmente las mujeres, no tienen o no necesitan actividad sexual.
- Mito: Como enviudaste o te divorciaste, la mujer adulta mayor ya no tendrá más relaciones sexuales.
- Mito: Las mujeres adultas mayores no atraen, no son objeto de deseo.
- Mito: las personas adultas mayores no tienen deseo sexual, si lo tuvieran o lo visibilizaran, recibirán la condena moral.
- Mito: Como el hombre "no puede" las relaciones sexuales son imposibles.
- Mito: El hombre adulto mayor no atrae y si lo hacer, aaaah, billetera mata galán.

Realidades

En principio, es necesario mencionar que estos mitos son discriminatorios y están cargados de machismo, heterosexismo y falocentrismo. A continuación vamos a brindar algunos ejemplos claros que justamente cuestionan estos mitos y muestran la realidad que es bastante rica y diversa:

- Rosa, una mujer de 75 años, y Miguel, de 80, se conocieron en un club de personas adultas mayores, tanto ella como él habían enviudado, establecieron una relación de pareja a pesar que sus hijas e hijos se oponían, compartieron siete años de sus vidas. Lo cierto es que es cada vez más alto el número de personas adultas mayores que establece una relación de pareja luego de haber enviudado, de haberse separado o divorciado.
- Parte de la realidad es que, dados los cambios que experimenta el cuerpo, esta etapa de la vida es propicia para que muchas personas inicien o profundicen el conocimiento y reconocimiento de su propio cuerpo, del deseo y del placer. Muchas personas adultas mayores descubren y redescubren su cuerpo recién en esta etapa de su vida. Gabriela, mujer actualmente de 72 años, luego de haber estado casada con un hombre, ha establecido desde hace 5 años una relación con otra mujer 20 años menor que ella. Es sabido que los mandatos de género reprimen el ejercicio de la sexualidad de las mujeres, en muchos casos, mujeres que habían establecido relaciones heterosexuales durante su juventud, exploran y/o descubren la relación con otra mujer, puede tratarse de mujeres lesbianas o bisexuales que habían reprimido esa expresión de su sexualidad.
- Un alto porcentaje de mujeres adultas mayores experimenta cambios en su cuerpo, por ejemplo, disminución tanto de la lubricación, como de la elasticidad vaginal. En la mayoría de mujeres el deseo sexual tiende a disminuir, sin embargo, pervive la capacidad de alcanzar el orgasmo. Además, desde la medicina, en las últimas décadas, las posibilidades de intervención del cuerpo se han multiplicado de modo exitoso, el grave problema es el acceso económico a estas intervenciones.

- Si bien es cierto hay un principio de diversidad, porque cada caso es particular, en líneas generales la disfunción eréctil en los hombres es una característica que acompaña a un gran porcentaje de hombres adultos mayores. En este sentido pueden darse una variedad de intensidades en lo relacionado a la disfunción eréctil, además, en muchos casos, a pesar que el deseo sexual pueda disminuir, sí es posible alcanzar el orgasmo sin la erección.
- Es también una realidad que la mayoría de hombres adultos mayores tiene deseo sexual, en muchos casos, el denominado "fracaso sexual" estrechamente ligado a la visión heteronormada que equipara relación sexual igual a penetración y eyaculación genera este estado que puede conducir a la depresión. La construcción de la masculinidad que gira en torno al "éxito sexual" justamente va en detrimento de esta realidad que afecta a los hombres adultos mayores.
- Existen personas jóvenes o adultas jóvenes que tienen especial gusto por las personas adultas mayores, no es extraño que a pesar de los prejuicios existentes se establezcan relaciones de pareja entre una persona adulta mayor y una menor. También es necesario mencionar que en muchos casos, dada la condena social, estas relaciones son ocultadas por quienes integran la pareja. Daniel, de 26 años, gusta especialmente de hombres mayores, estableció una relación con Jorge, de 62 años, tanto uno como el otro están el armario. Cuando decidieron mudarse se hicieron pasar como padre e hijo, viven juntos más de 7 años.
- En el ambiente homosexual, la discriminación por edad es recurrente, un alto porcentaje escribe en sus perfiles de ligue, no maduros, no tíos, no viejos. Sin embargo, siempre hay un grupo, ciertamente minoritario, que explicita su especial preferencia por personas mayores. En las redes sociales de ligue existen grupos de jóvenes y maduros.
- En relación a las personas trans, bisexuales, lesbianas y gay es recurrente el prejuicio que cuando sean personas adultas mayores llegarán en soledad, sin haber conformado una relación de pareja. Por tanto sus posibilidades de ejercicio de la sexualidad en pareja son inexistentes. Lo cierto es que dados los prejuicios las parejas adultas mayores LGBTI son prácticamente invisibles en la sociedad. Los prejuicios que arrastraban desde su juventud, en muchos casos, siguen perviviendo, siguen en el armario, ante las familias y la sociedad, son muy pocas las visibles. Juan Carlos y Alfredo, ambos adultos mayores, tienen más de 40 años de pareja. Belissa, una mujer trans de 67 años tiene más de 28 años con su pareja. Carlos y Alejandro llevan casi 32 años juntos.
- Además, en relación a la carga prejuicio que "condena a la soledad" a las personas LGBTI, en muchos casos, estas personas configuran familias de modo alternativo, es decir con amistades y/o incluso prole.



- Los prejuicios señalan que una persona trans femenina llegará sola a la adultez mayor (a pesar de la corta esperanza de vida que en promedio tienen) y que, si así lo quisiera, tendrá que pagar por sexo (en el esquema de la hipersexualización que es objeto este grupo poblacional). Nuevamente es usual encontrar personas adultas o jóvenes que sienten preferencia por personas trans adultas mayores.
- Es necesario señalar una realidad que es adversa, especialmente para los hombres adultos mayores, el “fracaso sexual” afecta en muchos casos de modo severo especialmente a los hombres. Acá es necesario precisar que los mandatos sociales relacionados con la construcción y reafirmación de la masculinidad impelen a los hombres a tener un desempeño sexual que permita la “consumación” del acto definida a partir de exclusivamente penetración.
- En contraparte, los mandatos sociales de género imperantes, dado que niegan e invisibilizan la sexualidad de las mujeres, en el caso que sean adultas mayores, lamentablemente se continúa con esta negación.

Conclusiones

- Releva la importancia de la sexualidad en las personas adultas mayores es reconocerla como un aspecto fundamental en la existencia humana y una necesidad imperante de despojarla de prejuicios que la condenan y que encadenan a las personas.
- Es indispensable, desde el Estado, generar discursos de valoración y aceptación de la sexualidad como fuente de bienestar liberando, en este caso, a las personas adultas mayores de culpas y vergüenzas.
- Invitarles a descubrirse y redescubrirse en la sexualidad.
- En lo relacionado con las políticas públicas, ámbito que nos convoca, es indispensable que el Estado peruano implemente lo establecido en la Convención Interamericana sobre derechos de las personas adultas mayores. Incorporando los enfoques de género, de diversidad sexo-genérica, de interculturalidad, de derechos humanos, etc. a las políticas públicas que se implementan en estos ámbitos del quehacer estatal.
- Recordemos que cada persona tiene una manera particular y especial de excitarse, de experimentar placer, de vivir el deseo, entonces sería muy complicado dar normas, sin embargo, es vital respetando esa individualidad, esa diversidad y los enfoques mencionados construir políticas públicas que redunden en el bienestar, el buen vivir y la calidad de vida que el Estado debe garantizar a todas las personas, en especial a las adultas mayores, porque valgan verdades, un país que tenga en cuenta lo mencionado es justamente aquel en el que quisiéramos vivir.

REFERENCIAS:

Defensoría del Pueblo

- [Defensoría del Pueblo, Informe N° 175: Derechos humanos de las personas LGBTI: Necesidad de una política pública para la igualdad en el Perú. 2016.](#)
- [Defensoría del Pueblo, Informe de Adjuntía N° 007-2018-DP/ADHPD, "A dos años del Informe Defensorial N° 175. Estado actual de los derechos de las personas LGBTI. 2018.](#)
- [Defensoría del Pueblo, Informe de Adjuntía N° 006-2019-DP/AEE; Envejecer en el Perú: Hacia el fortalecimiento de las políticas para personas adultas mayores. 2019.](#)
- [Informe especial N° 009-2020-DP: Personas adultas mayores Frente al COVID19: Los Centros de Atención Residencial en Situación de Emergencia Nacional.](#)
- [Serie de Informes Especiales n.º 003-2021-DP, El derecho a la salud de las personas adultas mayores en los centros de atención residencial: propuestas para una atención integral y prioritaria frente al COVID-19.](#)

Ministerio de Justicia (MINJUS)

- [MINJUS, II Encuesta Nacional de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia, IPSOS, 2020](#)

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP)

- [Ley N° 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar](#)
- [Decreto Supremo N° 002-2013-MIMP; Plan Nacional para las PAM 2013-2017](#)
- [Decreto supremo N° 006-2021-MIMP: Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores al 2030.](#)
- [Protocolo de atención Línea 100, Unidad de Prevención y Atención, 2021.](#)
- [Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer, R.M. N° 100-2021-MIMP, 30 de marzo de 2021.](#)
- [Protocolo Base de Actuación Conjunta en el Ámbito de la atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar \(PBAC\). 2019.](#)

Ministerio de Salud (MINSA) y ESSALUD

- [Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores](#)
- [Norma Técnica de salud para la atención integral de salud de personas adultas mayores: NTS N° 043-MINS/DGSP-V.01 / Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Atención Integral de Salud. 2006, 2010.
\[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/432326/Normas_T%C3%A9cnicas_segunda_parte.pdf\]\(https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/432326/Normas_T%C3%A9cnicas_segunda_parte.pdf\)](#)
- [Reporte de resultados de Investigación 08-2021, TeleSalud para el Cuidado Socio Emocional de Adultos Mayores en la Seguridad Social durante los seis primeros meses de la Pandemia por COVID-19 en Perú. ESSALUD. 2021.](#)

- [Documento técnico: Organización de los círculos de adultos mayores en los establecimientos de salud del primer nivel de atención / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. -- Lima: Ministerio de Salud; 2015.](#)
- [Norma Técnica de Salud N° 171-MINSA/2021/DGAIN: Norma Técnica de Salud para adecuación de Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud Frente al COVID-19 en el Perú.](#)

INEI

- [INEI, Informe Técnico Situación de la Población Adulta Mayor, INEI, 2021.](#)
- [INEI, Primera Encuesta Virtual para Personas LGBTI, 2017.](#)

Centro de promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y reproductivos (PROMSEX)

- [Informe temático LGBTI 2018. Derecho a la igualdad de las personas LGBT en el Perú: Perspectivas jurídicas y políticas. Lima, 2018: PROMSEX.](#)
- [Informe anual sobre la situación de los derechos humanos de las personas LGBTI en el Perú 2020, 1a. ed. Lima, Perú. Promsex 2021](#)
- [Por una Plena Igualdad: Encuesta de Percepción en el Reconocimiento de Derechos de las Mujeres Trans. PROMSEX, \(2021\).](#)
- [Resumen Ejecutivo: Cumplimiento de Normas y Planes nacional de Salud a favor de Mujeres Trans en Perú, 2021.](#)

Varias

- [Tirado, Erika, 2018. Las trayectorias identitarias de personas mayores homosexuales residentes de la ciudad de Lima, Perú. PUCP, Tesis de Grado.](#)
- [Blouin, C. \(Coord.\). \(2018\). La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la PUCP.](#)
- [OIT. \(2016\). ORGULLO \(PRIDE\) en el trabajo. Un estudio sobre la discriminación en el trabajo por motivos de orientación sexual e identidad de género en Costa Rica.](#)



Acerca de George Hale García

Ingeniero de Computación y Sistemas, egresado de la Maestría de Género, Sexualidad y Políticas Públicas de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Director de Finanzas y Desarrollo Institucional en PROMSEX; Vicepresidente del Comité de Ética de Investigaciones Médicas en Salud – INMENA.



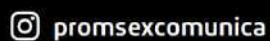
Acerca de Alejandro Merino Rosas

Ingeniero civil y docente universitario, activista por la diversidad sexual y de género con estudios de maestría en planificación económica y en políticas públicas con mención en género, población y desarrollo. Promotor de la Asociación de Familias por la Diversidad Sexual – Perú. Asociado de Promsex.



www.promsex.org

Síguenos en:



Con el apoyo de :



Financiado por
la Unión Europea