

TESIS DOCTORAL

2020



**ESTUDIO COMPARATIVO DEL
IMPACTO DE LA
HOMOSEXUALIDAD EN EL
PROCESO DE ENVEJECIMIENTO
DEL HOMBRE GAY EN NUEVA
YORK Y MADRID**

**PROGRAMA DE DOCTORADO EN ANÁLISIS DE
PROBLEMAS SOCIALES**

Autor: MATEO SANCHO CARDIEL

Directora de Tesis: DRA. D^a VERÓNICA DÍAZ MORENO

Departamento de Sociología III (Tendencias Sociales)
Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la UNED

“Estudio comparativo del impacto de la homosexualidad en el proceso de
envejecimiento del hombre gay en Nueva York y Madrid”

Autor: Mateo Sancho Cardiel. Máster en Problemas Sociales por la UNED.

Directora de la Tesis: Doctora Doña Verónica Díaz Moreno.

AGRADECIMIENTOS

La conclusión más importante de toda tesis doctoral es que la construcción del conocimiento tiene una naturaleza necesariamente coral. Esta tesis, en concreto, no hubiese sido posible sin la asistencia, la motivación, la fe en mí y el impulso de mi marido, Nelson Núñez-Rodríguez, capaz de oscilar entre la exigencia y la comprensión. Gracias por tu paciencia y por tu solidez, que han hecho posible que no engrosáramos la amplia lista de parejas que no sobreviven al doctorado de uno de sus miembros. Gracias a mis padres, José Miguel y Celina, por haberme educado en un espacio de amor incondicional, intercambio de ideas y empatía por el otro, por haberme inculcado la importancia de la escucha. Sin esa ductilidad emocional mamada en casa, creo que hubiese sido imposible crear en tan poco tiempo el ambiente de confianza necesario para que los informantes abrieran su corazón. Me siento privilegiado por haber formado parte de un hogar que entiende las diferencias entre cuatro hermanos (gracias también Simón, Valeria y Eloísa) y en el que se fomentó la curiosidad y las pasiones como base del aprendizaje. La vida me ha enseñado que no es lo más habitual.

Gracias, por supuesto, a todos y cada uno de los 57 informantes de esta tesis. En paralelo al conocimiento, esta tesis ha hecho crecer en mí la admiración y el agradecimiento por todos ellos. Me han dado una lección, quizá no tan factual pero dentro de mí indudable, de que las bondades del hombre pueden anteponerse a las mayores tragedias y que la vida nunca deja de lanzar preguntas, esquivar certezas y provocar inquietudes. En especial, quiero agradecer a algunos de los que fallecieron antes de que pudiera depositar la tesis: Sal por su entusiasmo y energía desde las condiciones más adversas que uno puede imaginar; Paul, por demostrarme que se puede morir enamorado como un chiquillo a los 100 años; Jesús, que espero que haya encontrado por fin a su Dios sin intermediarios.

Muchísimas gracias también a todas las asociaciones que han compartido generosamente sus materiales y sus testimonios, además de facilitar el encuentro de informantes. En Nueva York, a SAGE por su titánico esfuerzo y su visión pionera para tratar este tema desde los años 70, y más en concreto a sus trabajadores Tom Weber, Ty Martin y Bill Méndez. A Hal Moskowicz, por abrirme a todo un mundo de activismo y asociacionismo

al que pensaba que solo tenía acceso a través de la hemeroteca. A Frank, por contactarme en GayRomeo a sus 81 años y encender con ello la mecha de mi fascinación por el tema. A la profesora Eugene Flemister, por ofrecerme la perspectiva generalista de la gerontología estadounidense, y a GMHC, por brindarme unas prácticas muy reveladoras y abrirme a un Nueva York solidario no tan publicitado, pero más deslumbrante que el Empire State. También a Andrés Jaque, por su visión filosófica, poética y muy inspiradora de la identidad y el espacio. En Madrid, a Federico Armenteros y a Juanjo Argüello por dejarme entrar como observador de las dinámicas de la fundación 26 de Diciembre y por la labor enérgica y apasionada que están realizando. A Joaquín Pérez Arroyo, de COGAM, por liderar ese maravilloso grupo de mayores que cada martes se reúnen y son un festival de humor, cariño y generosidad. A Antonio Abellán García, del CSIC, por su visión serena y profundamente rigurosa del envejecimiento en España. Y a todo el equipo del extinto bar Griffin's, que espero pueda abrir pronto de nuevo para dar a los hombres gays mayores de Madrid el espacio de diversión que merecen. También a Eduardo Mendicutti, por su obra en general y nuestras conversaciones en particular. A Andrés Rubio, por estar siempre alentando cada proyecto que comienzo y por creer y apoyar todas mis facetas. También desde Berlín, gracias Florencio Chicote por desglosarme lo que desde España y Nueva York parece un futuro perfecto, pero personas que tú convierten en un presente posible y operativo.

Gracias, también, a tantas cosas en la vida que, aunque parecían piezas separadas y a veces incluso contradictorias, han dejado su poso y han servido para que estos cinco años de trabajo fueran un poco más fluidos. A Jaca por enseñarme a convertirme en un observador de la realidad desde la barrera y a llenarme de un arsenal de información sobre cine clásico que luego ha servido para romper el hielo y crear complicidad con los informantes. También por enseñarme que, a veces, la diversidad de las ciudades pequeñas, donde todas las clases y todas las familias conviven, puede ser más valiosa para aprender tolerancia que los microguetos de Nueva York, ciudad a la que también tengo que agradecer el haber satisfecho mi curiosidad vital, por ofrecer una maravillosa paleta de posibilidades íntimas, colectivas y profesionales. Al periodismo, mi otra rama profesional, y en especial a la Agencia Efe, por las oportunidades ofrecidas y por haber creado el músculo como entrevistador, transcriptor y redactor que ha lubricado el

apabullante volumen de trabajo de una tesis doctoral, que no deja de ser un reportaje que ningún medio te daría la oportunidad de realizar por tiempo y extensión. Y también a MamásLatinas, por haberme quitado los prejuicios sobre tantas cosas y haberme permitido compaginar los estudios con la vida profesional. Johanna Torres, especialmente, por entender cuáles eran mis intereses reales sin dejar por ello de sacarme todo el partido creativo y ofrecerme toda la diversión y el cariño. A otros estudiantes de doctorado con los que hacer terapia de grupo, como María García Yeregui, que desde Roma en 2004 hasta Puerto Real 2020 no ha perdido el inconformismo ni la mirada crítica. A Nieves Limón, por ser mi interlocutora académica más divertida. Y a Cristina Martín Tamayo, mi hermana gemela estudiantil. Nos hemos acompañado, apoyado, animado y consolado en el mismo máster, en el mismo doctorado y a diferentes distancias. Juntos lo lograremos.

Finalmente, gracias infinitas a la UNED por crear un modelo impagable para los que vivimos fuera y, especialmente, para los que vivimos en lugares donde la educación es un lujo. Gracias por permitirme seguir formándome con altos estándares de calidad sin tener por ello que aparcar ni hipotecar mi vida. Gracias a Ángeles Martínez Boye por dirigir con confianza y directrices esenciales mi TFM, germen de esta tesis; gracias Hilde Sánchez Morales por empujarme a seguir investigando sin darme tregua entre el máster y el doctorado, por entender el factor emocional de esta investigación y sugerir la comparación entre Madrid y Nueva York. Gracias a Asunción Ruiz, por ser mi madre no oficial y mi asesora en la marea burocrática que tanto me cuesta. Y, por encima de todo, gracias a Verónica Díaz Moreno por dirigirme con mano maestra en este trayecto, por permitirme adentrarme en un mundo poco transitado y deslumbrarse conmigo en los hallazgos y las sorpresas que ha ido trayendo. Gracias por tener la visión para entender que esta tesis es solo la punta del iceberg de un tema al que supiste ver el potencial y el recorrido futuro. Gracias, en definitiva, por otorgarme las dosis de libertad y supervisión para no poner trabas a la vocación introductoria de esta tesis. Gracias por entender y apoyar, en definitiva, que una aproximación panorámica no quita profundidad, por creer en la validez y la necesidad de plantear preguntas cuyas respuestas no siempre son satisfactorias o categóricas.

ÍNDICE

Agradecimientos.....	3
Índice de siglas y abreviaturas.....	8
Lista de tablas, gráficos e imágenes.....	10
1. Introducción.....	11
2. Marco teórico.....	14
2.1. Sociología de la vejez y el edadismo.....	14
2.2. Sociología de la percepción social de la homosexualidad.....	24
2.3. Sociología del edadismo gay.....	33
2.4. Teoría de la familia elegida y el papel del tejido social.....	41
2.5. El sida y el trauma generacional no tratado.....	47
2.6. <i>Lookism</i> , la discriminación interna y estigmatización externa.....	53
2.7. La sexualidad ininterrumpida.....	56
2.8. El impacto de las nuevas tecnologías en la experiencia del homosexual envejeciente.....	59
2.9. La vuelta al armario de los cuidados.....	64
2.10. Asociaciones consagradas a un colectivo invisible: SAGE y fundación 26 de Diciembre.....	69
2.11. Homosexualidad y religión.....	72
2.12. Afroamericanos, latinos y otras etnias: los casos específicos de mayores gays no blancos.....	83
2.13. Madrid y Nueva York. Capitales gays, ¿capitales del envejecimiento?..	86
3. Hipótesis y objetivos.....	93
3.1. Hipótesis.....	93
3.2. Objetivos.....	93
4. Metodología.....	95
5. Investigación sobre la incidencia de la homosexualidad en el envejecimiento del hombre en Nueva York y en Madrid.....	106
5.1. La incidencia de la homosexualidad en la estabilidad económica.....	106
5.1.1. Jubilación, pensiones por discapacidad y ayudas.....	107
5.1.2. Vida laboral, vejez y homosexualidad.....	115
5.1.3. La vivienda.....	130
5.2. El tejido social y el apoyo emocional: retos y oportunidades.....	142
5.2.1. La relación con la familia biológica.....	144
5.2.1.1. Los padres.....	146
5.2.1.2. Hermanas, hermanos, cuñadas y cuñados.....	155
5.2.1.3. Hijos.....	158
5.2.2. La familia elegida.....	163
5.2.3. Vida sentimental y sexual.....	172
5.2.4. Mayores homosexuales y páginas de contactos online.....	186
5.2.5. La relación de pertenencia al colectivo como sentimiento que se desvanece y la homofobia interiorizada.....	192
5.2.6. La comunidad religiosa.....	204
5.2.7. Experiencia militar y homosexualidad en la generación envejeciente.....	215
5.2.8. Realidades específicas: el franquismo en España y la diversidad racial en Estados Unidos.....	223

5.2.8.1.	La diversidad racial en Nueva York.....	224
5.2.8.2.	Franquismo y persecución legal en Madrid.....	231
5.3.	La disparidad en el estado de salud y sus cuidados.....	240
5.3.1.	Proveedores de cuidados para el colectivo gay.....	240
5.3.2.	La salud mental.....	255
5.3.3.	El sida y el VIH: supervivientes, nuevos infectados y daños colaterales.....	262
5.3.4.	La invisibilidad de la sexualidad en los cuidados.....	275
5.4.	¿Edadismo o empoderamiento? La percepción de la vejez en los entrevistados	279
6.	Conclusiones.....	287
6.1.	Hipótesis 1: La homosexualidad es un factor de impacto singular y específico que incrementa la complejidad del proceso de envejecimiento.....	288
6.2.	Hipótesis 2: Los hombres homosexuales de tercera edad requieren cuidados ad hoc para atender sus necesidades específicas y para corregir su invisibilidad.....	304
6.3.	Hipótesis 3: La experiencia del hombre homosexual envejeciente presenta diferencias entre Madrid y Nueva York según el impacto de los valores socioculturales, la evolución histórica y la cobertura de los servicios sociales de cada ciudad.....	309
6.4.	Hipótesis 4: La crisis del sida, además del impacto sanitario, tiene un fuerte impacto afectivo e identitario en la generación estudiada.....	320
7.	Previsiones de futuro.....	324
8.	Bibliografía.....	329

ÍNDICE DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

1. AARP: American Association of Retired People (Asociación Estadounidense de Personas Jubiladas).
2. ACRIA: Aids Community Research Initiative of America (Iniciativa para la Comunidad Investigadora sobre el Sida de Estados Unidos).
3. ACT UP: AIDS Coalition to Unleash Power (Coalición del sida para detonar el poder).
4. ADEA: Age Discrimination Act (Ley sobre la Discriminación por Edad).
5. AGHOIS: Agrupación Homófila para la Igualdad Sexual.
6. ATS: Asistente Técnico Sanitario.
7. BOE: Boletín Oficial del Estado.
8. CIS: Centro de Investigaciones Sociológicas.
9. COFLHEE: Coordinadora de Frentes de Liberación Homosexual del Estado Español.
10. COGAM: Colectivo LGTB+ de Madrid.
11. COHLA: Comité Homosexual Latinoamericano de Nueva York.
12. Crismhom: Cristianas y Cristianos de Madrid LGTB+I.
13. CSIC: Centro Superior de Investigaciones Científicas.
14. CUNY: City University of New York (Universidad de la Ciudad de Nueva York).
15. DNI: Documento Nacional de Identidad.
16. DOMA: Defense of Marriage Act (Ley de Defensa del Matrimonio)
17. EMD: Entrevistado de Madrid.
18. EMVS: Empresa Municipal de Vivienda y Suelo de Madrid.
19. ENY: Entrevistado de Nueva York.
20. FACG: Front d'Alliberament Gai de Catalunya (Frente de Liberación Gai de Cataluña).
21. FELGBT: Federeción Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales.
22. FLHA: Frente de Liberación Homosexual de Andalucía.
23. FLHOC: Frente de Liberación Homosexual de Castilla.
24. GMHC: Gay Men's Health Crisis (Crisis Sanitaria de Hombres Gays).
25. GOMER: Get Out of My Emergency Room (Vete de mi sala de urgencias).
26. HASA: HIV/Aids Service Administration (Administración de servicios para personas con VIH o sida).
27. HOPWA: House Opportunities for Persons With Aids (Oportunidades de Vivienda para Personas con Sida).
28. IMIO: Instituto de la Mujer y de la Igualdad de Oportunidades.
29. IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
30. INE: Instituto Nacional de Estadística.
31. IRC: Internet Relay Chat (Chat en Tiempo Real en Internet).
32. LGTB: Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales.
33. LGTBI: Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexual e Intersexuales.
34. LGTBQI+: Lesbianas, Gays, Transexuales, Bisexuales, Queer, Intersexuales y más.
35. MAP: Movement Advancement Project (Proyecto Avance y Movimiento).
36. MELH: Movimiento Español de Liberación Homosexual

37. NACHO: North American Conference of Homophile Organizations (Conferencia Norteamericana de Organizaciones Homófilas).
38. NYPD: New York Police Department (Departamento de Policía de Nueva York).
39. OAA: Older Americans Act (Ley de Mayores de Estados Unidos).
40. OECD: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.
41. OMS: Organización Mundial de la Salud.
42. ONU: Organización de las Naciones Unidas.
43. PIB: Producto Interior Bruto.
44. PrEP: Profixalis Preexposición para al VIH.
45. PROWRA: Personal Responsibility and Work Opportunity Act (Ley de Reconciliación de Responsabilidad Personal y la Oportunidad Laboral)
46. SAGE: Services and Advocacy for the GLBT Elderly (Servicios y Defensa para los Mayores LGTB).
47. SIDA/AIDS: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
48. UCLA: University of California Los Angeles (Universidad de California, Los Ángeles).
49. VIH/HIV: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

LISTA DE TABLAS, GRÁFICOS E IMÁGENES

- Tabla 1. Estructura orientativa de la entrevista.....	99-100
- Tabla 2. Los informantes de la investigación en Nueva York (ENY).....	101
- Tabla 3. Los informantes de la investigación en Madrid (EMD).....	103
- Gráfico 1. Pensiones de jubilación, salario medio y umbral de la pobreza.....	109
- Gráfico 2. Porcentaje de gente mayor de 65 años en activo en Estados Unidos.....	116
- Gráfico 3. Discriminación laboral reportada por la tercera edad LGTB en Estados Unidos.....	122
- Gráfico 4. Discriminación laboral en la población general LGTB en España.....	122
- Gráfico 5. Estatus laboral de los entrevistados.....	128
- Gráfico 6. Población LGTB de tercera edad en Estados Unidos y estatus de vivienda en 2011.....	133
- Gráfico 7. Propiedad y alquiler inmobiliario en la ciudad de Nueva York y en la Comunidad de Madrid.....	137
- Gráfico 8. Estatus de vivienda en la muestra de Nueva York.....	141
- Gráfico 9. Estatus de vivienda en la muestra de Madrid.....	141
- Gráfico 10. Relaciones con la familia en Nueva York y Madrid.....	145
- Gráfico 11. Grupos sociales en la muestra de Nueva York.....	164
- Gráfico 12. Grupos sociales en la muestra de Madrid.....	164
- Gráfico 13. Estado sentimental de los entrevistados.....	175
- Gráfico 14. Uso de internet en la muestra entrevistada.....	187
- Gráfico 15. Porcentaje de la población por edades que se identifica como LGTB en Estados Unidos.....	193
- Gráfico 16. Comunidad religiosa en la muestra.....	205
- Gráfico 17. Diversidad racial en la muestra.....	225
- Gráfico 18. Perfil racial en las nuevas infecciones de VIH en 2017 en la ciudad de Nueva York.....	231
- Gráfico 19. Causas de detención por la Ley de Peligrosidad Social en España (1970-1979).....	233
- Gráfico 20. Discriminación y abuso de personal y corresidentes con residentes LGTB en Estados Unidos.....	243
- Gráfico 21. Enfermedades mentales, intento de suicidio y adicciones en la muestra.....	261
- Gráfico 22. Nuevos diagnósticos de VIH en la Ciudad de Nueva York 2007-2016.....	263
- Gráfico 23. Nuevos diagnósticos de VIH en la Comunidad de Madrid 2007-2016.....	263
- Imagen 1. El efecto de la medicación para el VIH en la masa cerebral.....	265
- Gráfico 24. Situación económica de la tercera edad LGTB en Estados Unidos en función de su estado de VIH.....	266
- Gráfico 25. Comorbilidades asociadas al VIH encontradas en ambas muestras.....	267

*“Aprovecha ahora que eres joven
para sufrir todo lo que puedas –le decía-,
que estas cosas no duran toda la vida”*

Gabriel García Márquez, *El amor en los tiempos del cólera*

*“Los surcos de las mejillas y la boca,
las arrugas de los ojos, desaparecían bajo la crema.
Su corazón palpitaba estremecido,
viendo aparecer aquella renovada juventud.
‘¿Ve usted qué fácil ha resultado?’ –dijo.
Ahora puede el señor enamorarse sin reparo”*

Thomas Mann, *La muerte en Venecia*

1. INTRODUCCIÓN

En junio de 2013, Edie Windsor, una mujer lesbiana estadounidense de 84 años, consiguió que el tribunal supremo reconociera su derecho a pagar impuestos sobre la herencia de su recién fallecida mujer como lo que eran: un matrimonio. Con esta victoria legal conseguía que la ley DOMA (de Defensa del Matrimonio, firmada por Bill Clinton en 1996) fuera declarada inconstitucional y que los derechos de los matrimonios del mismo sexo, en consecuencia, llegaran a ser efectivos a nivel federal, pues hasta entonces quedaban a discreción de las políticas estatales (Bravin, 2013).

Esto supuso un esfuerzo de reivindicación política más para una generación de homosexuales que, desde la lucha de los derechos civiles hasta la epidemia del sida, luchó por la visibilidad y la igualdad del colectivo de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (LGTB) y que, al llegar a la tercera edad, se reencontró con la invisibilidad y la discriminación contra las que tanto se luchó y no solo por parte de la llamada heteronormativa, sino de la propia comunidad, que no es ajena al edadismo que sufre el resto de la sociedad.

Si en Nueva York, que celebró en 2019 los 50 años de las revueltas de Stonewall y, por ende, supone el origen oficial del Orgullo Gay, existe esta invisibilidad, ¿qué hacen y dónde están gays de edades avanzadas de Madrid? ¿Hubiese sido posible encontrar a una

persona de 84 años del colectivo lo suficientemente empoderada como para emprender tamaña gesta legal? ¿Hubiese sido esta persona una mujer? Esta fue la primera pregunta con la que arranca esta investigación.

Así pues, por un lado, el interés en este objeto de estudio parte de un acto de denuncia de una injusticia social que está sucediendo tanto a nivel general como dentro del propio colectivo, que a menudo se considera sin referentes en la edad avanzada y quizá no sea porque no existan, sino porque no se conocen. Por eso, ante la clamorosa falta de datos oficiales (no se recoge la orientación sexual en el censo) y la escueta bibliografía al respecto (sobre todo en español), darlos a conocer puede ser un acto beneficioso para ambos: para dar visibilidad al colectivo gay envejeciente y para servir de faro para las nuevas generaciones que, pese a todos los avances, también afrontarán o están afrontando retos ya superados o al menos integrados en la experiencia vital del colectivo a estudiar pero no compartidos debido a su invisibilidad.

Por otro lado, en las vidas de los hombres homosexuales neoyorquinos, la discriminación por orientación sexual no es sino la punta del iceberg de muchas de las disfuncionalidades de la sociedad estadounidense: el creciente problema de la jubilación, los abusos contra mayores o, en el momento político actual durante la administración de Donald Trump, la legitimación del improperio. Además, utilizando un enfoque historiográfico, es también una buena manera de recorrer, aunque sea de manera tangencial, los efectos de la era Reagan sobre toda una generación, enfrentarse a las reminiscencias todavía perceptibles de la crisis del sida y, también, cuestionarse las ventajas y los inconvenientes del gueto y de la asimilación de la diversidad sexual bajo unos códigos heteronormativos. En España, este colectivo también sirve de hilo conductor para abordar cuestiones como la memoria histórica del franquismo, la crisis del modelo familiar en un Estado del Bienestar Mediterráneo (que delega demasiado en los afectos y las redes familiares para ocultar sus fallas) y la presencia no tan residual de la Iglesia Católica tanto en la moral de la sociedad española como en las redes educativas y de cuidados. Todo ello, en un momento de giro mundial a la intolerancia contra las minorías –con la mencionada presidencia de Donald Trump en Estados Unidos y el auge de la ultraderecha en España con Vox a la cabeza-, a una globalización que tiende a neutralizar los rasgos distintivos de las subculturas, al

impacto de la tecnología como nueva manera de comunicarse y a un crecimiento endémico de la soledad en todos los estratos sociales y franjas etarias.

Aunque todas estas capas que se acumulan en un mismo problema social como es el envejecimiento del hombre homosexual ponen a la investigación en riesgo de dispersión, esta tesis doctoral se presenta como un trabajo necesaria y vocacionalmente introductorio en un tema poco explorado académicamente, en el que es importante entender la multicausalidad que lleva a las peculiaridades y la diversidad que se encuentra en la comunidad que llega, con los llamados *baby-boomers*, a su primera gran generación fuera del armario y reclama el derecho a envejecer como los demás o quizá el derecho a envejecer a su manera.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Sociología de la vejez y el edadismo:

En 1969, en plena época de la lucha por los derechos civiles en Estados Unidos y el mismo año en que en Nueva York sucedieron las revueltas de Stonewall que marcan el inicio de la lucha por los derechos de la comunidad LGTB, Robert Butler acuñó el término del edadismo como “la discriminación que se ejerce hacia personas mayores en la sociedad actual” (IMSERSO, 2009:1). Butler, entonces, distinguió tres elementos en esta discriminación: las actitudes hacia las personas mayores que consideran la edad avanzada o el proceso de envejecimiento como una carga social; las prácticas discriminatorias hacia estas personas de tal manera que no se toma en cuenta su criterio y se les anula el poder de decisión, y, desde la esfera política, prácticas institucionales y políticas que contribuyen a perpetuar los estereotipos, como restricción del acceso a tratamientos y desatención. (Ídem, 2009)

La lucha por los derechos de la tercera edad no fue tan organizada y exitosa como la de la raza negra, el feminismo o la de la comunidad LGTB, pero E.B. Palmore describió el edadismo (2005) como el tercer ‘ismo’ más importante después del racismo y del sexismo, con la diferencia de que todo el mundo sufrirá el edadismo si vive lo suficiente y hay menos conciencia social de su existencia.

Aunque el envejecimiento desde el punto de vista biológico es un proceso natural, Noel Collins apuntaba que “este no ocurre en un lugar de vacío social, por lo que no puede ser entendido si no es como una experiencia social y en términos sociológicos” (2014:1) y, citado por Collins, Burgess hablaba ya en 1950 de la falta de rol de la gente mayor en la sociedad, que consiste en una aceptación tácita de que cuando entramos en la tercera edad –cuyo umbral es flexible en cada sociedad- vamos liberándonos de roles que hemos ido acumulando en la edad adulta (2014:2).

Partiendo de esta misma idea, surge la primera gran teoría de la sociología estadounidense sobre el envejecimiento: la **teoría de la desvinculación** propuesta por Cumming y Henry en 1959. Según esta teoría **funcionalista**, las personas mayores deben abrir hueco a las nuevas generaciones para asumir roles de responsabilidad y la sociedad debe animar a las

personas mayores a desvincularse de sus roles previos y asumir otros más apropiados para su declive físico y mental. Este proceso se entendía como un proceso de preparación mutua y satisfactoria para la desvinculación final: la muerte (Collins 2014).

Como respuesta a esta surge su opuesta en 1987: **la teoría de la actividad**, de Rowe y Kahn y su percepción positiva del envejecimiento, según la cual para un buen envejecimiento es crucial mantenerse activos. Sin embargo, cuando se habla de un envejecimiento exitoso (Rowe y Kahn ctd Collins, 2014), se abre la polémica del contexto socioeconómico de los individuos, pues no todo el mundo tiene acceso a los recursos para alcanzar ese éxito, y se tiende al pensamiento neoliberal que culpa a aquellos que no logran su propio bienestar. De esas críticas a la teoría de la actividad surgen corrientes enmarcadas en la **teoría del conflicto**, que define que la gente mayor experimenta prejuicios y discriminación basados en su edad infringidos por una población opresora joven y productiva. “Las desigualdades entre los mayores existen en la misma línea que las que se dan por raza, etnia, clase social” (IMSERSO: 2009). Y, habría que añadir, por orientación sexual.

Dentro de la teoría del conflicto, encontramos tres teorías distintas que surgen en los años 70 en Estados Unidos, recién acuñado el término “edadismo”: la **teoría de la modernización**, de Cowgill y Homes (1972), según la cual son las fuerzas de producción las que generan el arrinconamiento de la tercera edad, dado que la industrialización del mundo se centra en la mano de obra joven y vigorosa. En el mismo año, Riley, Johnson y Foner crean la **teoría de la estratificación por edad**, que señala por primera vez cómo la sociedad no solo clasifica a sus ciudadanos por clase social, raza o género, sino también por edad. Finalmente, la **teoría del intercambio** de Dowd, de 1975, se basa en cómo el paso de la edad hace a las personas menos capaces de ofrecer algo a cambio por lo que ser “útiles” o respetados, lo que da a los ancianos el único atractivo de ser poseedores de un patrimonio potencialmente heredable u ofrecer cuidado de las nuevas generaciones (Rice University, 2017: 294).

Ese mismo año, 1975, Robert Butler, el mismo que había acuñado el término “edadismo” en 1969, ganó el Pulitzer por su libro *Why Survive? Being Old In America* (1975), y en

los 80, liderada por él mismo, surge la gerontología crítica en Estados Unidos en forma de **economía política del envejecimiento**. En plena era neoliberal con Ronald Reagan como presidente, Butler describió que en ese marco económico los mayores que están retirados y recibiendo una pensión son vistos como *personas non gratas* en términos económicos. (Butler ctd. Collins, 2014). Se hablaba entonces de “la bomba de relojería de las pensiones” como uno de los lastres exponenciales del sistema y se demonizaba a la sociedad envejeciente. Por ello, Butler destacó el papel socioeconómico de la tercera edad en sus roles como proveedores de cuidados informales. En esta línea, Brindle, en 2011, cifró un artículo para *The Guardian* este aporte indirecto de la tercera edad al Reino Unido en 120.000 millones de libras esterlinas de la época.

Desde una perspectiva interaccionista, surgen teorías como la **teoría de la subcultura**, de Rose (1962), según la cual la tercera edad acaba generando, por sus necesidades y sus cuidados, una comunidad compartida y separada de manera voluntaria o involuntaria. Los nuevos patrones de interacción determinados por las limitaciones físicas o por el contexto de la jubilación, así como todo el entramado médico-social a su disposición, generarían esta subcultura. Dentro de ella, Bernice Neugartenc estudió el concepto de **normas etarias**, que rigen en diferentes etapas de la vida y que, en la edad avanzada, imponen al individuo el rol que la sociedad otorga en detrimento de su comportamiento individual. (1970). Collins añade que esta perspectiva ilumina “la tensión dinámica entre la determinación individual y los corsés estructurales de la sociedad” (2014: 2).

Ya en 1990, Paul y Margret Baltes proponen la **teoría de la optimización y compensación selectiva**, que habla de cómo, conforme las fuerzas merman y las limitaciones arrecian con el paso de los años, los individuos aprenden a priorizar según sus intereses y necesidades. Es decir: optimizar las fuerzas que quedan y aprender a compensar las pérdidas que la edad trae consigo (Rice University, 2017: 295).

En España, los estudios de sociología de la vejez escasean hasta finales del siglo XX, con un artículo de J.E. Rodríguez Ibáñez en 1979 que abrió el campo con el título de *Perspectiva sociológica de la vejez*, en el que hizo un repaso bibliográfico incluyendo las distintas teorías ya mencionadas y en el que también incluyó la relación de vejez y

capitalismo presentada por Simone de Beauvoir. Rodríguez apuntaba como conclusión: “Que se rompa o no de verdad la estigmatización cultural de los ancianos depende a la larga de un más amplio proceso de cambio en el que quizá ahora mismo estamos inmersos, y que básicamente consistiría en sustituir el actual criterio decisorio de la lógica de la producción por una universal lógica de la emancipación” (1979:92) . Este artículo, que sería citado por Nieto (1981) como una excepción en lo que consideró un “páramo desierto” de estudios sociales sobre vejez en España, esbozó también el concepto que María Teresa Bazo hizo central en sus estudios en los años 90: la diversidad en la vejez. “Al hablar de las personas en edades comprendidas entre los cero y los 40 años se suelen realizar distinciones según los tramos de edad diferentes en que se encuentran. ¿Por qué se tiende a homogeneizar a las personas de «65 y más años» con las de 80, 90 o incluso 100 años?” se pregunta (1992:78), considerando la vejez en función de la edad cronológica un criterio insatisfactorio y apuntando “diversas maneras de envejecer, diversas «carreras»” (Ídem). Bazo apunta, por ejemplo, que es a partir de los 85 años cuando se concentra la población más dependiente y señala la diferencia de experiencia en el envejecimiento femenino respecto al masculino. Esta tesis intenta estudiar, precisamente, cómo la orientación sexual también surge como una de esas “carreras” distintas. Asimismo, Bazo apuntaba la tendencia doble de la vejez: el llamado “poder gris”, por el peso numérico que tienen con el envejecimiento de la población en España —y todo el negocio que se establece a su alrededor en forma de cuidados, asociaciones y ocio- con la sensación de carga por convertirse en población inactiva laboralmente durante décadas como consecuencia de los avances médicos. “Resulta paradójico que la *prolongación de la vida* de las personas —que ha sido un sueño largamente acariciado por los seres humanos— haya acabado convirtiéndose en una pesadilla”, asevera (1991:76).

Estas mismas paradojas entre el “poder gris” y la pesadilla del envejecimiento, así como la homogeneización de los mayores, las retoma Tomás Alberich distinguiendo entre **la tercera y la cuarta edad**, situada más allá de los 80 años o por las patologías graves.

Las personas de la cuarta edad, las dependientes, las que tienen discapacidades y las personas enfermas, apenas son vistas en el ámbito público. Se les recluye en el ámbito de lo privado y/o en

sitios especiales donde solo serán vistos por profesionales especializados y por algunos familiares adultos. La convivencia intergeneracional apenas existe. La infancia y la juventud apenas conocen o conviven con estas personas marginadas, a diferencia de lo que ha ocurrido en la historia de la humanidad durante miles de años. (Alberich, 2008:26)

La falta de continuidad por parte de otros sociólogos españoles motivó el trabajo de Sánchez Martínez y López Doblas titulado “Presente y futuro de la sociología de la vejez en España” (2017), que concluyó que había varias causas que hacían poco fértil la investigación en España sobre este tema: “un cierto agotamiento de la vejez como objeto de estudio (...), la invisibilidad pública de las aportaciones de la sociología de la vejez y, por último, el desinterés externo hacia este campo en favor de una mayor atención a otros grupos de edad y otras fases del ciclo vital” (2017), lo cual conecta con el tema del edadismo que se aborda a continuación.

Para apuntar el edadismo en Estados Unidos, existe un informe fundamental, *Ageism in America*, elaborado por The International Longevity Center y publicado en España por el IMSERSO. En él se estudió el problema del edadismo como discriminación tolerada e institucionalizada, con terminologías tan asentadas como el “viejo verde” o “la vieja bruja” o incluso acrónimos como “GOMERs” (“get out of my emergency room” en español “vete de mi sala de urgencias”), en referencia al estereotipado uso abusivo de los sistemas sanitarios, y determinó siete tipos de edadismo estructural (cultural e institucional) en la sociedad estadounidense (IMSERSO, 2009):

1. **El abuso hacia las personas mayores:** estimando que en Estados Unidos cada año cinco millones de personas mayores son víctimas de atropellos financieros, pero solamente son denunciados el 4 % de ellos. En España, aunque los estudios son todavía escasos, el informe de IMSERSO del año 2016 asegura que los datos de abuso a mayores son extremadamente heterogéneos, “yendo desde un 0,8% de mayores de 65 años que reconocen haber sufrido al menos un tipo de maltrato hasta un 52,6% de las personas mayores usuarias de servicios sociales o de centros de atención primaria en los que se sospecha que han sufrido malos tratos” (2016: 496). Según datos de la Guardia Civil, además, solo 1 de cada 4 casos es denunciado (Europa Press, 2017).

2. La discriminación en la atención sanitaria, con datos en Estados Unidos como que el 35 % de los médicos consideran erróneamente la subida de la tensión arterial como un hecho normal en el proceso de envejecimiento. En España, aunque no hay datos generales a este respecto, la Sociedad Española de Cardiología emitió en 2013 un comunicado como reacción al estudio PEGASO realizado por cardiólogos españoles, en el que señalaban una atención demasiado conservadora con los paciente mayores.

Más de la mitad de los pacientes octogenarios con EA (estenosis aórtica) severa son tratados mediante terapia conservadora (tratamiento paliativo que no mejora su pronóstico), cuando, aunque no son aptos para recibir el tratamiento convencional mediante cirugía, sí podrían beneficiarse del reemplazo valvular por vía percutánea (TAVI), que en la actualidad solamente recibe un cuarto de estos pacientes. (Sociedad Española de Cardiología, 2017)

Esta reflexión podría hacerse extensible a otras patologías y disciplinas médicas.

3. La discriminación en las residencias para mayores, que además no cumplen con estándares mínimos.

4. La discriminación en los servicios de emergencia.

5. La discriminación en los centros de trabajo, con el prejuicio de que son personas con escasa capacidad de reacción y sueldos demasiado altos, sin reconocer el valor de la experiencia. A este respecto, cabe destacar que en Estados Unidos está prohibido forzar a una persona a jubilarse. La primera ley para acabar con la discriminación en el terreno laboral, la Age Discrimination Act (ADEA), fue promulgada en 1967. Posteriormente se reformó en 1986 para acabar virtualmente con la jubilación obligatoria. Según el informe *Ageism in America*:

La aplicación de la ley es otra cuestión y la jurisprudencia del Tribunal Supremo la limita. Por ejemplo, los funcionarios estatales no pueden demandar al Estado y pedir compensación monetaria por daños según esta ley federal. Además, aunque en el año 2005 una decisión del Tribunal Supremo dictaminó que la teoría del impacto dispar es aplicable a las víctimas de la discriminación por la edad, también hizo notar que existen otros factores razonables diferentes a los de la edad. (IMSERO, 2009: 13)

Entre estos podrían ser tomados en consideración la salud o la destreza con la tecnología. Es la llamada **ineptitud sobrevenida**. En España, no fue hasta un decreto-ley de 2013 que se consiguió desestimar la jubilación obligatoria a los 65 años (BOE, 2013), si bien sigue existiendo en algunos convenios y, sobre todo, en la Administración Pública en lo referente a los funcionarios. Igualmente, el ahogo económico o la presión por dejar puestos de trabajo para abrir espacio a trabajadores más jóvenes (y peor pagados) ha generado una notable sustitución del personal veterano en las oficinas y empresas españolas y la creación de las llamadas jubilaciones involuntarias, dada la escasa oferta laboral para el trabajador de más de 60 años. Según el informe de la *Evolución de la Discriminación en España. Informe de las encuestas IMIO-CIS 2013-2016*, el edadismo es la segunda discriminación más extendida en España (después de la discriminación por género) y, en el ámbito laboral, se reflejaba en cómo, del 1 al 10, los encuestados valoraron la decisión de contratar a un jefe de 30 años con un 6,5 sobre 10 y a un jefe de 71 años con un 4,3 sobre 10. Además, el informe recoge que uno de cada cuatro encuestados vería aceptable que se discriminara a las personas de más de 45 años en el acceso al mercado laboral. “Un dato llamativo porque se está hablando de personas no próximas a la edad de jubilación, sino aún jóvenes y con cargas familiares, y que se han visto muy afectadas por el aumento del paro desde que comenzara la crisis económica”, valoraba el informe (IMIO-CIS:101).

6. **La discriminación en los medios de comunicación:** que proyectan una imagen de eterna juventud y belleza, así como los productos culturales centrados en relatos y retratos de edades jóvenes.

7. **Discriminación en el marketing:** en una sociedad consumista, la población envejeciente rara vez es explotada como target de consumo más allá de productos médicos.

En cuestión de percepción cultural, en su libro *Why Survive?* Butler, aseguraba que “el envejecimiento es la hijastra olvidada del ciclo de la vida humana” (1975:3). “Nuestras actitudes populares podrían resumirse como la combinación de un pensamiento idealizado y un error severo. Basamos nuestros sentimientos en miedos primarios, prejuicios y estereotipos más que en conocimiento o un conocimiento interno” (Ídem: 4),

explicaba. Según el gerontólogo, además, la cultura del *American Dream* lleva a prometer en la vejez una sólida cosecha después del trabajo duro y el mayor vive su vejez con orgullo, resistencia, autonomía e independencia. El individuo, en definitiva, se enfrenta a la adversidad y consigue sobrevivir a ella como máxima expresión del individualismo anglosajón. Butler apunta, además, mitos negativos como los ya citados – improductividad, desvinculación, rigidez- pero también ataca el mito de la vejez serena. Denuncia así “visiones de abuelas despreocupadas cocinando pasteles en sus cocinas y abuelos en su mecedora abrazados por las generaciones jóvenes, cuando, de hecho, esta población experimenta más estrés que cualquier grupo etario y ese estrés suele ser devastador” (Ídem: 10).

En el año 2000, S.G. Post, en sus estudios sobre el Alzheimer, hablaba de Estados Unidos como una **cultura hipercognitiva**, que buscaba la realización personal basada en el autocontrol, la independencia, la productividad económica y el crecimiento cognitivo, por lo cual extendía el problema de rol social y la discriminación vistos en pacientes de Alzheimer a cualquier discapacidad o reducción de las habilidades cognitivas. Según él, perder la capacidad de estar bajo control, de definir tu propio camino en la vida, es la más cruel de las pérdidas y acarrea un sentimiento de vergüenza y estigma en la sociedad estadounidense. Esta teoría explica, del mismo modo, el concepto de libertad estadounidense, basado en no hacerse cargo de nadie más que de uno mismo, y la base del Estado del Bienestar Anglosajón, sin sanidad pública universal y en la que los pobres son percibidos como producto de su propio fracaso. Esta filosofía queda representada en la **Ley de Reconciliación de Responsabilidad Personal y la Oportunidad Laboral (PROWRA)** de 1996, “que atribuía la pobreza al carácter dependiente e indolente de los más desfavorecidos, frente a los que pensaban que la pobreza en el país estaba vinculada al crecimiento de los empleos precarios y a la falta de igualdad de oportunidades” (Colino y Del Pino, 2016:101).

Sin embargo, al existir el seguro médico público Medicare para mayores de 65 años, la vejez es uno de los pocos espacios en los que, al menos en cuestión sanitaria, la población está cubierta y, de hecho, en los datos de pobreza del censo estadounidense de 2017, la población mayor de 65 años es la menos afectada por la misma, pues la sufre un 9,2 % (idéntico porcentaje si nos referimos a Nueva York) en comparación con el 11,2 % de la

población entre 18 y 64 años y el 17,5 % de la población menor de 18 años. La media nacional es un 12,3 %. En España, según datos del INE de 2017, la población en riesgo de pobreza supone un 21,6 % del total (16,9 % en la Comunidad de Madrid), y de la misma manera la población de más de 65 años también es la menos numerosa en ese ámbito (un 14,8 %), si bien es la que registró un mayor aumento interanual, al subir 1,8 puntos respecto a los datos de 2016. El INE, no obstante, ofrece una cifra también con el alquiler imputado (si no se paga o la casa es de propiedad) y, en ese caso, el porcentaje baja al 8,9 %.

En cuestión de percepción social de la vejez, en España el estatus conseguido por la gente mayor durante siglos hizo que el respeto a los mayores haya sido un pilar de la vida familiar y social.

(Tenían) autoridad, predicamento, poder e influencia de los viejos en los hogares en los que vivían. Y también, ciertamente, en la sociedad de la que formaban parte (...) Aunque en la literatura de creación, lo mismo que en el refranero, no faltan las críticas y las burlas hacia los viejos, la consideración social de la vejez en los siglos XVI, XVII y XVIII era francamente positiva. Ello guardaba relación no tanto con el hecho de que los viejos fuesen un bien escaso, como con las posiciones de poder que los mayores mantenían en el seno de la sociedad tradicional y que por fuerza hacían generar entre el resto de la población un sentimiento de respeto –teñido frecuentemente de temor- hacia ellos. (Marcos Martín, 2005: 96-97)

La idea de los mayores como “depositarios de la memoria” y como un “referente ético” (Ídem, 2005: 97) sentó las bases del respeto a la ancianidad que, en cambio, experimentó cambios con la modernidad hasta desembocar en un edadismo con similitudes al estadounidense.

Pedro Carasa, en su artículo *Marginación de la vejez en la cultura del liberalismo contemporáneo español* (2005), situaba el capitalismo comercial del siglo XVI y las anticipaciones del liberalismo del siglo XVIII como el primer punto de giro para la percepción de la vejez en España, en una perspectiva que entronca con la teoría de la modernización.

“A medida que el sistema tardofeudal se iba deteriorando, entraba el racionalismo económico, se imponía la nueva división del trabajo y penetraba el capitalismo industrial,

perdía vigor la preeminencia de la edad avanzada. Así se consumó el proceso de deterioro de la ancianidad” (2005:102), explica. De esta manera, edades anteriormente más desprestigiadas como la infancia y la juventud toman el relevo en la nueva época de la maquinización, que se extiende en los siglos XIX y XX. En concreto, durante el desarrollismo franquista, según Carasa “nadie sufrió con más intensidad un efecto de profunda quiebra cultural y derrumbamiento de sus viejos mundos como la ancianidad y la sociedad rural, verdaderas víctimas calladas del coste social del desarrollo en España” (Ídem 2005:103).

La llegada de la democracia y la inversión de la pirámide poblacional devuelve cierto prestigio a la tercera edad en los años 80 y 90, pues “han adquirido un papel relevante como consumidores y como cuerpo electoral por su crecimiento demográfico”, aunque “laboralmente están marginados en un mercado de trabajo en el que la juventud es un valor añadido de primer orden” (Ídem, 104). Y, ante esta nueva situación, Carasa señala (y es relevante para la población que nos ocupa y también para la comparación entre Madrid y Nueva York, como veremos luego), que “la estructura familiar ha sido el único instrumento social de primer orden gracias al cual la ancianidad ha podido sobrevivir y aliviar los desprecios de los sucesivos sistemas, el exclusivo pilar fundamental en el que se ha apoyado” (Ídem, 109).

La llegada del siglo XXI y la revolución tecnológica fue un nuevo escollo no salvado para los mayores en ambos países.

Ello ha venido a coincidir, paradójicamente, con el momento en que la conquista de la longevidad ha incrementado sensiblemente no solo el número de ancianos y su peso sobre la población total, sino también la duración de la propia vejez. Precisamente es esta nueva percepción de la vejez como un fenómeno masivo y cuantitativamente creciente la que más ha contribuido a sustituir la visión de los viejos como un importante activo social por otra en la que únicamente se les contempla como una carga estatal y familiar (...) Los cambios que ha traído consigo la revolución científico-técnica y los ocurridos en los medios de comunicación social (con internet a la cabeza) han trastocado definitivamente la vieja relación entre quien sabía (el anciano que acumulaba experiencias y saberes) y quien no sabía (el joven o adulto que precisaba adquirir tales conocimientos). (Marcos Martín, 2005: 99-100)

Los índices crecientes de soledad generalizados y el llamado “envejecimiento de la vejez”

(IMSERSO, 2017) crearon una nueva necesidad social a nivel global enmarcada en la llamada crisis de los cuidados – definida como la puesta en evidencia y agudización de las dificultades de amplios sectores de la población para cuidarse, cuidar o ser cuidados (Ezquerro, 2012: 176)- que el gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero intentó suplir con la **Ley de Dependencia** de 2006 –red de servicios y prestaciones no solo dirigida para los mayores, pero que según datos del IMSERSO de 2015 tiene un 72,24 % de beneficiarios de más de 65 años-, que se vio ensombrecida con la crisis económica de 2008 y por la dificultad intrínseca de su aplicación, aunque sigue dando servicio a más 700.000 personas en España.

Por otro lado, la crisis económica, si bien en Estados Unidos siguió alimentando la marginación, en España convirtió a muchos mayores en pilares económicos, gracias a sus pensiones, de familias desempleadas, lo que les devolvió cierto prestigio social -300.000 familias en 2011 llegaron a vivir únicamente con la pensión del miembro jubilado (Doncel, 2011)-, si bien el edadismo volvió a notarse en las elecciones de 2016, cuando la victoria del Partido Popular fue atribuida a la masa votante de la tercera edad, estereotipada como conservadora y de derechas, tal y como trasluce la declaración de la entonces secretaria de Análisis Político de Podemos, Elena Bescansa, en la que afirmaba que “si en España solamente votase la gente menor de 45 años Pablo Iglesias sería presidente del Gobierno” (El Mundo, 2016). Ya en 2020, la pandemia del Coronavirus, sufrida con mayor violencia por los mayores, reabrió en ambos países el debate sobre el valor de la vida de los mayores frente a la de los jóvenes (se observó a una tendencia a minimizar la importancia de los fallecimientos a partir de determinadas edades y se priorizó la atención médica según ese mismo criterio) y la falta de solidaridad de los jóvenes hacia los mayores (vista en la escasa capacidad de los más jóvenes por sacrificarse para no poner en riesgo a los mayores).

2.2. Sociología de la percepción social de la homosexualidad

La homosexualidad a lo largo de la historia ha sido tratada desde diferentes ángulos: desde el médico, desde el social, desde el filosófico, desde el psicoanalítico o desde el político y económico.

A pesar de la historia más breve de Nueva York, cuando todavía era una colonia holandesa bajo el nombre de Nueva Ámsterdam, la ciudad vivió dos ejecuciones por sexo homosexual, aunque relacionados con pederastia, pero en las que el menor de edad también era juzgado (NYC LGBT Historic Sites, 2016) y, ya como colonia británica, el código legal consideraba la sodomía ofensa capital desde 1665 (CUNY, 2019). Llegada la independencia, en 1787 la homosexualidad, específicamente, entró en el código civil de Nueva York como delito penado con la pena de muerte, que fue reducida a cadena perpetua en 1796. La visibilidad del colectivo LGTB pasa por puntuales personajes de resonancia pública como Lord Cornbury, gobernador real de Nueva York y Nueva Jersey, que fue acusado de aparecer en los tribunales vestido de mujer en 1704 o, ya en 1836, la figura de Mary Jones, identidad travestida de un ladrón carterista afroamericano originalmente llamado Peter Sewally. El primer lugar de encuentro gay se creó en 1855, un restaurante llamado Pfaff al que solía acudir el escritor Walt Whitman. Tardarían unos años en llegar la primera sauna para hombres gays, que fue creada en 1888 (The Everard Bathhouse), y en 1890 abrió el burdel Paresis Hall, frecuentado por público gay y centro para el Círculo de Hermafroditas, reservado a los hombres andróginos. Poco a poco se iba germinando una escena gay en el West Village y en el Lower East Side, pero con esa visibilidad vinieron también las primeras represiones colectivas. Así, el 21 de febrero de 1903 tuvo lugar la primera gran redada en una sauna gay, en el Ariston Hotel, donde 26 hombres fueron arrestados y 7 acabaron en prisión con penas de entre 7 y 20 años de cárcel (Ídem, 2019).

Desde la perspectiva médica, en 1907, Otto Spengler pronunció en Nueva York la primera conferencia sobre homosexualidad, en calidad de representante del Comité Científico Humanitario. Desde la política, en 1924 fue creada en Chicago la primera organización de defensa de derechos de los homosexuales de Estados Unidos, The Society for Human Rights, cuyo impulsor fue el activista Henry Gerber (Martín, 2016).

En los años 40, mientras en Europa Sigmund Freud hablaba de un nacimiento en origen bisexual (Martínez Quintana, 2016) y luego una experiencia vital que lleva a las distintas orientaciones sexuales, en Estados Unidos, en 1948, Alfred Kinsey, basándose en una encuesta a la población estadounidense, rompió las parcelas estancas de heterosexualidad,

homosexualidad y bisexualidad, graduándola del 1 al 10 y descubriendo la escala de grises que había entre esos dos números, llamándose esta la **escala Kinsey**. Sus resultados arrojaron luz sobre cómo el 11 % de los varones estadounidenses había tenido, al menos, una experiencia homosexual (Martín, 2016). Legalmente, en cambio, la “caza de brujas” del senador McCarthy no solo perseguía el comunismo, sino también la homosexualidad, con la llamada “persecución lavanda”.

En 1950 nació en Los Ángeles la Mattachine Society, el primer grupo estable homosexual fundado por Harry Hay, que empezó a denunciar el estigma que conllevaba: se proponía eliminar la discriminación, la burla, los prejuicios y la intolerancia para asimilar a los homosexuales en la sociedad en general, para cultivar la noción de una **cultura homosexual ética**. En 1957 Evelyn Hooker publicó el primer estudio científico que demostraba que los homosexuales son psicológicamente tan equilibrados como los heterosexuales, pues todavía entonces la homosexualidad estaba en la lista de enfermedades mentales de la American Psychiatric Association, de donde desaparecería en 1973 (la OMS la eliminaría de esa misma categoría ya en 1990). Es importante apuntar que el sexo entre dos personas del mismo sexo era ilegal en Estados Unidos en los 50 estados hasta 1961, siendo la sodomía una ofensa criminal (Fredriksen-Goldsen, 2016).

En 1966 se organizó la conferencia de planificación nacional de organizaciones homófilas (convertida en NACHO: North American Conference of Homophile Organizations). También en 1966 surge la palabra **homoerotofobia** (precursora de “homofobia”) en el libro *Homosexual Behavior Among Males*, de Wainwright Churchill. Y ese año es asimismo el de la fundación de The Student Homophile League en la Universidad de Columbia, la primera organización estudiantil gay reconocida en Estados Unidos. Tres años después, en 1969, tienen lugar **los disturbios de Stonewall**, considerados el desencadenante definitivo del movimiento de liberación gay. En 1970 tuvo lugar la primera marcha del Día de la Liberación Homosexual en Nueva York, seguida por las de Los Ángeles y San Francisco. (Martin, 2016).

Sobre la vivencia más interna de la homosexualidad, Ken Plummer, en 1973, hablaba de **cuatro estadios en la identidad sexual homosexual**: la sensibilización, consistente en

reflexionar sobre la propia identidad sexual; la significancia y desorientación, consistente en aceptar la etiqueta minoritaria con todas sus consecuencias, con el sentimiento de opresión consiguiente, seguida de la “salida del armario”, que es opcional. La última fase, no siempre conseguida, es “la estabilización”, en la que el individuo no vuelve a cuestionar su identidad homosexual (Harley, Teaster, 2016: 8).

Como se verá más adelante, la llegada del sida paralizó o incluso provocó un retroceso en la lucha por los derechos de los homosexuales, y sobre todo avivó el estigma social. Así, no fue hasta 1996 cuando Hawái se convirtió en el primer estado en legalizar las uniones del mismo sexo, teniendo como respuesta la Ley de Protección del Matrimonio (DOMA) creada ese mismo año por Bill Clinton, que no reconocía los derechos federales –es decir, en todo territorio estadounidense- de esas uniones. En 2004 el estado de Massachusetts se convirtió en el primero en reconocer el matrimonio homosexual. En el caso de Nueva York, fue en 2011, y no fue hasta 2013, con la citada victoria legal de Edie Windsor para tener un régimen fiscal en condición de viuda sobre la herencia de su fallecida esposa, que los derechos de los matrimonios homosexuales se hicieron válidos en todo el país, invalidando la DOMA de Clinton (Aids.gov, 2017).

Pero mientras las cuestiones legales están más parceladas, la aproximación identitaria a la sexualidad, con la llegada a principios de los años 90 de **la teoría queer**, era mucho más fluida. Esta teoría es un paraguas para “un conjunto de ideas sobre el género y la sexualidad de las personas, que afirman que los géneros, las identidades sexuales y las orientaciones sexuales de las personas, son el resultado de una construcción social y que, por lo tanto, no están esencialmente o biológicamente inscritos en la naturaleza humana” (Martínez Quintana, 2016). Esta teoría, básicamente, incluye a toda la comunidad que queda fuera del estamento heterosexual.

Para esta investigación, no obstante, no nos adherimos de este entendimiento fluido de la sexualidad, no por desacuerdo, sino porque para el objeto de estudio escogido la cuestión identitaria está más cercana al entendimiento de la identidad limitado a gay, lesbiana, bisexual, heterosexual y transexual, que al amplio abanico que hoy se entiende.

Mientras un país joven como Estados Unidos el movimiento gay tiene un desarrollo

mucho más lineal y progresivo –aunque hereda gran parte del puritanismo inicial traído de Europa-, la historia de la homosexualidad en España es no solo más larga, sino más compleja e intermitente, con una raíces homófobas y homófilas mucho más profundas y trenzadas.

La situación legal y la percepción cultural de la homosexualidad hoy en España llega después de siglos en los que la sodomía era castigada con azotes y destierros (en la época visigótica), con la pena de muerte (en la época de Alfonso X El Sabio) o considerada herejía (con los Reyes Católicos), alternados con épocas en las que el Islam la contemplaba con más flexibilidad. En 1822, con la implantación de un Código inspirado en el napoleónico, se despenalizó esta práctica en España, aunque su salida del código penal –al que volverá con la dictadura de Primo de Rivera en 1928- desvía el debate a la cuestión moral del libertinaje –que reinventa la pena con el nombre de delitos de “escándalo público”- o el discurso patológico de la desviación o la perversión, tal y como recoge Alberto Mira, en su libro *De Sodoma a Chueca* (2004). En él, recuerda cómo la homosexualidad entra en el discurso científico positivista del siglo XIX.

No solo ‘reprimen’ la homosexualidad, sobre todo la crean (...) Los estudios de sexología en España anteriores al último tercio del siglo (XIX) tienden a borrar distinciones entre algunas de las categorías utilizadas, tales como bestialismo, sodomía, pederastia y tribadismo: por supuesto, se trata de prácticas diferentes, pero con una ontología idéntica. Son, todas y cada una de ellas, perversiones estudiables desde una perspectiva científica, con origen en desequilibrios orgánicos. (2007: 39)

Esta tendencia medico-represiva fue célebremente denunciada por Michael Foucault en su *Historia de la Sexualidad*.

Con este clima, a medio camino entre la moral, el crimen y la ciencia, Mira habla de la **teoría de la degeneración** “como modo de dar un contenido sociológico al nuevo concepto de homosexualidad” (2007: 51) y como clave para entender el estereotipo que todavía hoy forma parte de la percepción cultural de la misma. Según esto, “la aparición del homosexual ha de entenderse en el contexto de un diagnóstico sobre el mal estado de la sociedad que predomina en las últimas décadas del siglo XIX y que es signo de la paranoia burguesa: la decadencia” (Ídem, 2007: 52). Como ejemplo de esta nueva aproximación, recién estrenado el siglo XX, en 1901, Bernaldo De Quirós y Llanas

Aguilaniedo publicaron *La mala vida en Madrid*, en el que aparece una clasificación de sexualidades distintas a la heterosexualidad. Tal como recoge Ramón Martínez en *Lo nuestro sí que es mundial* (2017), establece las siguientes etiquetas:

‘Invertidos puros, ‘con tendencia irresistible a comportarse como individuos del sexo contrario’, pseudoinvertidos, ‘unisexuales que, a pesar de serlo manifiestamente desempeñan en el acto sexual el papel propio de su sexo’, los unisexuales dimorfos o digamos ‘homosexuales de bodas dobles, según las circunstancias’ y los polisexuales, ‘individuos que presentan combinadas la unisexualidad en una o varias de sus formas con la heterosexualidad o amor al sexo contrario’. (2017:56)

Esta clasificación, aun dentro del diagnóstico, no deja de hacerse eco de una floreciente y variada vida gay en la España de la época, ligada con los aires de renovación que llegaban del extranjero y del movimiento modernista, que se reflejaban bien fuera en círculos de ocio como el del local El Ramillete, en Madrid, a finales del XIX, bien en la creación de la sociedad secreta *La Chula*, o en las obras de los literatos Álvaro Retana o, sobre todo, Jacinto Benavente, premio Nobel del Literatura. Ya en la Generación del 27, continúan Luis Cernuda y Federico García Lorca, quien llegaría a crear un neologismo, el *epéntico*, para aquellos seres que “crean pero no procrean” (Martínez, 2017).

Con la dictadura de Primo de Rivera, el código penal vuelve a recrudecerse, en concreto con su renovación de 1928, pero la percepción de desviación moral se aligera gracias a la aportación de **Gregorio Marañón y su teoría de la intersexualidad**. Así, aunque la homosexualidad se convierte en agravante para algunos delitos, Gregorio Marañón elimina desde el campo de la medicina el factor de la culpa del homosexual, al considerar al “invertido, pues, tan responsable de su anormalidad como pudiera ser el diabético de su glucosoria” y desaconsejando cualquier castigo “siempre que no sea escandaloso” (Marañón ctd Martínez, 2017:63). Marañón llegaría a prologar –y, en cierta manera, a atenuar- la segunda edición en España del libro *Corydon*, de André Gide, considerado fundamental en la creación de la identidad colectiva homosexual. Marañón introduce también un concepto que todavía hoy tiene mucha influencia: el del homosexual decente o normalizado.

Así, con la llegada la Segunda República, tal como explica Martínez, “el debate sobre la homosexualidad había alcanzado niveles de publicidad nunca vistos anteriormente”

(2017:65), en 1932 las relaciones sexuales entre varones vuelven a ser despenalizadas e incluso en 1933 tiene lugar en Barcelona la primera manifestación por la diversidad sexual, liderada por un grupo de travestidos que fueron a llevar flores a un urinario destruido durante una represión anarquista. Una tendencia que quedará interrumpida por la Guerra Civil española en 1936 y, a modo de ejecución ejemplarizante, el asesinato de Federico García Lorca el 18 de agosto de ese mismo año.

Desde el comienzo de la dictadura, Alberto Mira habla de una “homofobia como experiencia cotidiana” (2007: 291) y de una doble represión: de la sexualidad de cualquier tipo que va contra el decoro general solicitado por el nacionalcatolicismo, y a su vez, la supresión específica de una práctica que vuelve a estar ligada a la degeneración y el vicio. Bajo el amparo de la **Ley de Vagos y Maleantes** (creada durante la Segunda República) se detuvo a numerosos homosexuales, pero fue en 1954 cuando se introdujo una enmienda a la ley que explicitó la homosexualidad como una de esas “vagancias y maleancias”. Los castigos impuestos por esta ley, tal y como reconoce el BOE de entonces, “no son propiamente penas, sino medidas de seguridad, impuestas con finalidad doblemente preventiva, con propósito de garantía colectiva y con la aspiración de corregir a sujetos caídos al más bajo nivel moral. No trata esta Ley de castigar, sino de proteger y reformar” (BOE 1954:4862).

El castigo, en cambio, llegó en los últimos años del franquismo, cuando el desarrollismo y la progresiva apertura al exterior generaban mayor sensación de vulnerabilidad para los patrones morales cada vez más obsoletos del régimen. Así, pocas semanas después de que Nueva York celebrara su primer Orgullo Gay, en España se aprobaba, el 4 de agosto de 1970, la **Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social**, que establecía para los que cometieran actos homosexuales (en el mismo grupo que los que ejercen la prostitución) las siguientes penas: “a) Internamiento en un establecimiento de reeducación. b) Prohibición de residir en el lugar o territorio que se designe o de visitar ciertos lugares o establecimientos públicos y sumisión a la vigilancia de los delegados”. (BOE: 1970:12553)

Con este marco legal, todo movimiento activista del colectivo gay fue totalmente clandestino y encontró mil y una dificultades, además de sufrir una brecha filosófica que

señala Kerman Calvo Borobia en *¿Revolución o reforma?*: “Es un activismo que navega en paralelo a procesos fascinantes de construcción identitaria pero que, en ocasiones, moldea su apariencia para apostar por representaciones públicas de lo gay que puedan cuadrar con las expectativas de las élites” (2017:78). El mismo año en el que se aprobó la Ley de Peligrosidad social, es el año de nacimiento en Barcelona de la Agrupación Homófila para la Integración Social (AGHOIS) que después se rebautizará como el **Movimiento Español de Liberación Homosexual (MELH)**, considerada la primera asociación por los derechos de los homosexuales de España, fundada por Francesc Francino y Armand de Fluvià bajo seudónimo de Mir Bellgai y Roger de Gaimon.

Con la muerte de Franco y no sin pasar por una importante crisis de identidad, en 1975 el MELH desaparece y surge el **Front d’Alliberament Gai de Catalunya (FAGC)**, que adopta una línea más dirigida al público mayoritario y al cambio político –especialmente la derogación de la Ley de Peligrosidad- al albor del optimismo democrático, aunque todavía es ilegal como asociación. La causa quedó también algo eclipsada por la convulsión política generalizada y una homofobia que no solo estaba en el régimen extinto sino también en muchos de los ideólogos de izquierdas del momento, pues el ideario comunista, desde Engels hasta Lenin, establecía la homosexualidad como una degeneración de la burguesía capitalista. Esto se reflejó en que no consiguieron que se legalizara el propio frente hasta 1981 y en que la amnistía de los primeros años beneficiara a los presos políticos, pero no a los presos sociales, entre los que se incluían los homosexuales. La creación del FAGC, pese a su ilegalidad, genera un efecto sísmico en el movimiento gay español con réplicas en varias regiones (Aragón, Galicia, Cantabria, País Vasco o Murcia) hasta que en Madrid, después de que se iniciaran distintas vías de reivindicación, se crea con vocación aglutinadora en 1978 el **Frente de Liberación Homosexual de Castilla (FLHOC)**. Ante tantos frentes repartidos por la geografía Española, Barcelona, una vez más, tomó la iniciativa y creó la Coordinadora de Frentes de Liberación Homosexual del Estado Español (COFLHEE) que organizó el primer Orgullo Gay en Madrid 1978 –en Barcelona ya se celebró en 1977 con la detención del artista Ocaña- y la campaña contra la Ley de Peligrosidad Social, que seguía vigente tras la aprobación de la Constitución de ese mismo año y que finalmente dejó de incluir a los homosexuales el 26 de diciembre de 1978. La ley como tal –con sus ambigüedades y,

sobre todo, la cláusula de “escándalo público” que estuvo presente hasta 1988- no desaparecería completamente del Código Penal hasta 1995 (Martínez, 2017).

La década de los 80 llegó con la separación de género que llevó al colectivo de lesbianas a acercar sus posturas con el feminismo y menos con el movimiento gay, la liberación lúdica de la movida madrileña –que, como recordaba Jordi Petit en el documental *Nosotrxs Somos* (2018), vació los frentes de liberación y llenó las pistas de baile- y la llegada del sida. En Madrid, el FLHOC se disolvió y hasta 1986 no se reformuló como el **COGAM**, que tenía una línea reivindicativa pero también asistencial, y del cual saldría también la **fundación Triángulo**.

La llegada del sida generó una división (casi “marañónica”) en el activismo gay entre comunitaristas, que defendían la identidad gay como contraposición a la heteronormativa, e igualitaristas, más partidarios de la asimilación que consideraban que la homosexualidad no era un rasgo diferenciador, corriente a la que pertenecería Pedro Zerolo. Kerman Calvo reformula esta escisión hablando de “militantes” y “activistas”. “Los militantes homosexuales creyeron necesario insistir en las diferencias existentes entre lo que era ‘legal’ y lo que era ‘legítimo’ (...) volvían a insistir en las limitaciones de la Constitución de 1978” (2017: 193), mientras que la nueva ola de activistas, “lamentaba tanto la distancia que separaba al movimiento gay de su grupo natural, la comunidad gay ylésbica, como la falta de entendimiento con el Estado” (Ídem, 2017:194). Y esta fue la opción que se consolidó finalmente en el movimiento y abrió a las masas el movimiento gay en España, hasta convertir a España en país pionero legalmente, a Madrid en capital gay de fama mundial, y que se coordinó a través de la aparición aglutinadora (como relevo al COFLHEE) de la Federación Estatal de Gays y Lesbianas (FEGSL), creada en 1992, que a partir del año 2007 pasó a llamarse Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTB) y actualmente tiene bajo su paraguas a 50 asociaciones.

Como se ha podido ver, todo en España había llegado con un notable retraso respecto a Estados Unidos –más retraso en lo político que en la cuestión de la epidemia del sida, que llegó casi inmediatamente- y, al igual que al otro lado del Atlántico la causa gay se fundió

con los derechos civiles, en España lo hizo con la conquista de libertades de la recién nacida democracia, pero con secuelas mucho más duraderas tanto en lo político –el golpe de estado del 23F-, en lo moral –con el papel de la Iglesia Católica muy presente hasta hoy- y en lo social –el machismo español todavía imperante. Sin embargo, tanto en la cuestión de las parejas de hecho (conseguida en 1998) y sobre todo en la conquista del derecho al matrimonio igualitario, España aceleró los ritmos hasta llegar a adelantar a su propio referente, pues en 2005, el gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero cumplió “a la primera” su promesa electoral de aprobar el matrimonio homosexual, convirtiéndose así en el tercer país del mundo en legalizarlo, y el primero en permitir la adopción por parte de parejas homosexuales. Así quedaba resumido en la Ley 13/2005:

La Historia evidencia una larga trayectoria de discriminación basada en la orientación sexual, discriminación que el legislador ha decidido remover. El establecimiento de un marco de realización personal que permita que aquellos que libremente adoptan una opción sexual y afectiva por personas de su mismo sexo puedan desarrollar su personalidad y sus derechos en condiciones de igualdad se ha convertido en exigencia de los ciudadanos de nuestro tiempo, una exigencia a la que esta ley trata de dar respuesta. (BOE 157: 23632)

Este reconocimiento histórico, no obstante, llega tarde para este colectivo envejeciente que supone el objeto de estudio de esta tesis, y que llega a la vejez con muchas especificidades.

2.3. Sociología del edadismo gay

Frediksen-Goldstein, autora del informe más usado en los temas del colectivo LGTB y el envejecimiento, *The Ageing and Health Report* (2011), divide en tres tramos a la tercera edad LGTB estadounidense:

1. **La generación invisible**, que experimentó la Gran Depresión (1929-1939) y muchos de ellos lucharon en la Segunda Guerra Mundial. En aquel tiempo, las identidades LGTB estaban mayoritariamente ausentes del discurso público.
2. En los años 50, **la generación del silencio**, que creció con los juicios del senador McCarthy y la mencionada “persecución lavanda” como telón de fondo, en la que

las minorías sexuales y de género entraban en el discurso oficial como amenazas para la seguridad de la nación.

3. **La generación del orgullo**, que creció con los cambios sociales, como probaron las revueltas de Stonewall y otros movimientos sociales por los derechos civiles. En aquella época, el colectivo LGTB se hizo más visible en la sociedad estadounidense.

Mientras los adultos LGTB de las generaciones invisible y del silencio reportan mayores grados de estigma interiorizado e identidad oculta, tienen individualmente menos riesgo de experimentar discriminación y victimización social, lo que sugiere que mantener su sexualidad en el anonimato puede ser un escudo protector en los entornos hostiles. Por el contrario, en la generación del orgullo, el estigma y la identidad oculta es menor, pero la discriminación y la victimización son mayores, igual que la soledad y el aislamiento (Fredriksen-Goldstein, 2016).

Los *baby-boomers*, al margen de su orientación sexual, son “una generación transformadora, en parte por su número –la proyección de población para el año 2025 muestra que uno de cada seis ciudadanos tendrá más de 65 años–, y también por la posición privilegiada que ocupan en la sociedad” (IMSERSO, 2009:7).

Y, especificando en el colectivo LGTB:

Este Estados Unidos envejeciente también incluirá a una generación envejeciente de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales. La práctica del trabajo social con los individuos LGTB es un desafío por la diversidad interna del grupo. Será importante para los trabajadores sociales y otros proveedores de cuidados entender la perspectiva única de los LGTB conforme se van haciendo mayores. Más aún, la generación LGTB que ahora está envejeciendo es muy distinta en muchos sentidos a cualquier generación anterior. Muchos miembros de esta generación lideraron la lucha por los derechos civiles que siguieron a las revueltas de Stonewall en 1969 y han vivido abiertamente como gays y lesbianas, a menudo reconociendo su orientación sexual tanto en casa como en el trabajo. (Dobrof ctd Schope, 2005: 23-24)

En España, esta separación por generaciones se hace mucho más confusa y, aun queriendo aplicarla habría que recolocar los tiempos (la invisibilidad duró mucho más y el orgullo llegó mucho más tarde) e incluso el propio concepto de *baby-boomer* es diferente.

En España, el fenómeno del *baby-boom* se produjo más tarde, lo que hace que las pirámides de población presenten un perfil característico distinto al de los países del centro y norte de Europa. Entre 1957 y 1977, nacieron en España casi 14 millones de niños: 2,5 millones más que en los veinte años anteriores que se corresponden con la etapa de la inmediata posguerra, y 4,5 millones más que en los veinte años siguientes. Durante este período de tiempo nacieron en España más de 640.000 niños al año. La numerosa generación del *baby-boom* (conocidos como *baby-boomers*) representa en la actualidad un tercio del total de la población española. (IMSERSO, 2017: 49)

En lo específico de la comunidad LBTB, Óscar Guasch en *La sociedad rosa* (1991) estableció dos generaciones directamente llamadas la pre-gay y la gay, con el punto de giro en el fin de la dictadura o, sobre todo, la salida de la homosexualidad de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social que establecía al gay como delincuente social. Esto sucede en 1978, tres años después de la muerte de Franco, y termina así sobre el papel una época de castigo institucional y discurso oficial homófobo que tenía como resultado la represión y el alto riesgo de exclusión social, definitorias de esta **generación pre-gay**, en la que el autor habla de la homofobia dura.

La homofobia blanda llega con la **generación gay**, marcada por la Transición política española, el nacimiento del activismo por los derechos LGTB y, en Madrid, la movida y el nacimiento de Chueca como barrio gay, así como la visibilidad cultural a través del cine de Eloy de la Iglesia o Pedro Almodóvar y la crisis del sida. Dado que el libro de Oscar Guasch es de 1991, quizá se podría añadir que a partir de 2005, esa **generación del orgullo** y el empoderamiento nace en España a raíz de la legalización del matrimonio igualitario y la adopción por parte de parejas del mismo sexo, acompañada por un cambio de mentalidad general y el enfoque de la comunidad como target comercial. Quizá se podría hablar en este caso de microhomofobia a través de la estereotipación, la aceptación taimada, y de una era de penalización de la discriminación por orientación sexual, aunque todavía existe cierta discriminación institucional heredada, como, por ejemplo, en la falta de datos o estudios oficiales sobre la comunidad.

Si se habla de discriminación institucional en Estados Unidos, aunque la legalización del matrimonio homosexual ha borrado parcialmente las diferencias respecto a cuestiones hereditarias y al reconocimiento social de la viudedad, el reconocimiento de estos matrimonios *de facto* sobre el papel seguía sin ser en muchos casos equivalente a la

duración real de los matrimonios *de iure*, como por ejemplo, cobrar pensiones de veteranos de guerras previas a la aprobación de estos derechos o, en el caso de ambos países, viudedades anteriores a la ley no reconocidas que impactan todavía hoy en el duelo emocional o la situación económica de la población estudiada.

Otro ejemplo de parcialidad legal en Estados Unidos es que para que un marido pueda recibir la pensión de viudedad debe haber estado casado al menos 9 meses, lo que hace que algunos enlaces realizados en el momento de su legalización en personas en el final de sus vidas no pudieran demostrar el vínculo más duradero de su relación antes de que tuvieran el derecho a casarse y, al morir poco después, quedaron desprotegidos (Soon, Meyer, 2016).

En el ámbito económico, “a menudo (los mayores LGTB) no tienen ingresos a la altura de su educación, lo que refleja muy probablemente experiencias de discriminación y pérdida de oportunidades económicas (laborales) a lo largo de su vida” (Friedriksen-Goldstein, 2016:9). En lo referente a Estados Unidos, en el reporte Williams Institute, en concreto, señalan que los hombres gays y bisexuales cobraron un sueldo entre el 10 y el 32 % menor a lo largo de sus vidas respecto a los hombres heterosexuales (Soon, Meyer, 2016), lo cual afecta en el sistema de pensiones contributivas estadounidenses. En España no existen datos sobre la brecha salarial LGTB, aunque sí sobre la discriminación laboral, que según el informe FELGTB-COGAM de 2013, afectó al 31,23 % de los encuestados. Un 20,25 % señaló que su orientación sexual o identidad de género había impactado en su promoción profesional y un 19,83 % señaló que había impactado en su acceso al trabajo, si bien estos porcentajes incluyen a la población transexual, la más castigada en lo referente a discriminación laboral. No obstante, en España la discriminación ha sido más horizontal que vertical, es decir, más entre los compañeros que jerárquica (IMIO, 2017),

En Estados Unidos, la pensión de jubilación recae en fondos de inversión privados fomentados por la empresa y el apoyo económico federal para los mayores de cualquier orientación sexual se reduce a la pensión de que da el **Social Security** (no confundir con la Seguridad Social española) que es proporcional a los impuestos aportados durante la

vida laboral –por lo que, como ha quedado dicho, el porcentaje de inferioridad de sueldo en hombres homosexuales y bisexuales también afecta a esta pensión-, el seguro médico **Medicare** que se activa automáticamente para mayores de 65 años pero deja un 20 % de los servicios médicos como copago, y la **Older American Act** (OAA), creada en 1965 para la provisión de servicios y alimentación para los ancianos. En 2014 se consiguió que se contemplara al colectivo LGTB en la OAA, que destina la ya de por sí exigua cantidad de 2.000 millones de dólares del presupuesto público al cuidado de la tercera edad, aunque el gobierno de Donald Trump intentó (sin éxito) retirarla de las encuestas que se realizan a la población para determinar cuáles son las necesidades de la tercera edad y, en función de eso, diseñar las políticas pertinentes. Esta amenaza de retroceso en la sociedad estadounidense es el punto de partida de la sociedad española, donde el IMSERSO todavía está en la fase inicial de estudiar la diversidad sexual en los mayores, pues de momento no ha habido un estudio monográfico del tema, sino que ha formado parte de un breve capítulo en el estudio *Sexualidad y personas mayores institucionalizadas* realizado por la Universidad de Barcelona en 2011, si bien en España, para todos los ciudadanos existen tanto las pensiones contributivas (también basadas en el aporte durante toda la trayectoria laboral) y las no contributivas, para las personas sin trayectoria laboral registrada o con un historial laboral breve.

En la cuestión de la percepción del envejecimiento gay encontramos, por un lado, **la teoría del master status** (estatus dominante).

En realidad, otros factores sociales revelan más que la orientación sexual o la edad. En Estados Unidos y en muchas otras culturas, la edad de una persona es más significativa que otras características sociales. Este efecto es conocido como ‘master estatus’ y se aplica al colectivo LGTB, que a menudo se da cuenta de que el conocimiento de su orientación sexual minoritaria es percibida de manera más significativa que cualquier otro aspecto de su trayectoria o comportamiento. (Kimmel et al., 2006:10)

Tanto el colectivo LGTB como el envejeciente tienen ciertas similitudes que se duplican cuando se pertenece a ambos. “Debido a que es posible ocultar la orientación sexual y, aunque en un menor grado, también la edad, estas dos características tienen construcciones sociales parecidas. Las dos lidian con la política del *Don’t Ask, Don’t Tell*

(no preguntes, no digas)”, lo cual afecta a la cuestión de la visibilidad y la ‘autoocultación’”. (Ídem, 2006: 11)

Las primeras teorías sobre el envejecimiento homosexual en Estados Unidos por parte de **Douglas Kimmel** en 1978 fueron más orientadas a acabar con la idea de que la homosexualidad condenaba, con el tiempo, a la depresión y la soledad.

Las visiones altamente negativas del gay envejeciente son construidas socialmente, llevando a una construcción todavía más difícil de la identidad gay positiva entre los jóvenes homosexuales. Los miedos al envejecimiento homosexual han sido usados para disuadir a la gente joven de asumir su propia homosexualidad, de la misma manera que los homosexuales mayores pueden creer que su futuro es convertirse en una figura patética como la creada por Thomas Mann en *La muerte en Venecia*, asumiendo que la homosexualidad es, en esencia, un estilo de vida trágico. (Kimmel, 1978: 114)

Sin embargo, en el siglo XXI, los datos parecen devolver parcialmente a la vida al mito de Thomas Mann del hombre homosexual decadente que acaba muriendo solo y en pleno acto *voyeur* en las playas del Adriático, pues según la asociación **SAGE (Servicios y Defensa de la Tercera Edad LGTB)**, la tercera edad de este colectivo tiene el doble de riesgo de llegar a esta edad soltera, cuatro veces más posibilidades de hacerlo sin hijos y con un índice de pobreza notablemente superior (aunque es peor en las mujeres homosexuales que en los hombres homosexuales), además de tener una mayor necesidad de cuidados y una menor tendencia a solicitarlos por miedo al rechazo. Los datos FELGTB en España en 2019, que comparaban con amplio margen de error una muestra de 145 mayores LGTBI con los datos generales del INE, presentaban una proporción seis veces mayores de soltería en los mayores LGTBI (FELGTB, 2019) y solo un 4% de la muestra había recurrido a cuidados especiales para mayores de 65 años.

Charles Emlet (2016) comparaba las cifras nacionales de adultos mayores de 65 años en Estados Unidos que viven por debajo del 200 por ciento del nivel de pobreza federal (un 26 %) y cómo este porcentaje subía hasta casi un 33 % en el informe de Friediksen-Goldstein (si bien es cierto que ella tomó la muestra con la edad de 50 en adelante). Y Brian de Vries, gerontólogo especializado en LGTB, matizaba que los índices de soledad eran especialmente significativos, dentro del propio colectivo, en el hombre homosexual,

en parte, como se verá más adelante, por la naturaleza de las relaciones entre hombres – tradicionalmente menos sólidas que las de las mujeres- y por el **edadismo interno** dentro de la comunidad homosexual masculina. (De Vries et al, 2016)

En su reporte de 2011 Fredriksen-Goldsenn también marcó las líneas de la disparidad en cuestión médica, haciendo hincapié en la mayor probabilidad en enfermedades crónicas, estrés mental, problemas de discapacidad, trastornos del sueño y consumo de tabaco.

En España no existen datos numéricos oficiales ni de asociaciones centrados en el efecto de la diversidad sexual sobre la vejez, y los trabajos académicos se reducen a la aportación de la doctora Mariana García Albertos *Homosexualidad y vejez*, de 2015, por la Universidad de Murcia. García Albertos apuntaba que la literatura parte más de la autogestión del colectivo y del activismo que del trabajo académico. En cierta manera seguimos en el mismo punto que apuntaba Beatriz Gimeno en su informe *Vejez y orientación sexual* realizado en 2006, en el que señalaba

De todos los informes oficiales, financiados por instituciones públicas, ninguno, absolutamente ninguno, de ningún signo político o siquiera teórico, hace referencia al tema de la orientación sexual en la vejez, siendo precisamente éste un periodo de la vida en el que la orientación sexual o la identidad de género puede convertirse en un factor que influye enormemente en la calidad de vida. La asunción de que orientación sexual o identidad de género es igual a práctica sexual, igual a sexualidad en todo caso, debe pesar en este olvido que trae consecuencias muy graves. (2006: 8)

En aquél estudio, que sirvió como marco teórico para la **fundación 26 de Diciembre**, nacida en 2004 y hasta ahora la única asociación española dedicada únicamente a mayores LGTB junto a fundació En Llaç en Barcelona, Gimeno apuntaba que la discriminación a este colectivo era no solo desde las instituciones, sino también un problema de planteamiento del propio colectivo. “Seguramente, el movimiento ha estado tan preocupado por solucionar problemas inmediatos de aceptación, de discriminación, de igualdad legal, de salud...que hemos descuidado una realidad que nos afectará a todos más que ninguna otra”. (Ídem, 2006:17)

En contraposición a la teoría del master status, Gimeno se apoyaba más en la cuestión de la **matriz de dominación** de Patricia Hill Collins, y establecía una rueda de opresiones

interseccionales de la juventud sobre la vejez y la heterosexualidad sobre la homosexualidad y señalaba los siguientes puntos:

- Esta es una sociedad volcada enteramente en negar la evidencia de que los seres humanos envejecemos. Es una sociedad que ha creado un enorme mercado en torno a todo lo que sea evitar o disimular el envejecimiento. Y al contrario, todo lo que tenga que ver con la juventud es aceptado, presentado como deseable; la vejez provoca repulsión. Lo mejor que le puede pasar a la vejez es no existir.
- Es una sociedad que considera el sexo como algo propio únicamente de los jóvenes. El sexo en la vejez no se imagina y, cuando se hace, provoca repulsión. La razón es que el sexo ha pasado a ser un producto más del mercado y, como tal, se le ha asociado a la juventud; ambas cosas se complementan y se venden a la vez.
- Al mismo tiempo la homosexualidad, en una sociedad heterosexista, continúa siendo algo meramente sexual por lo que es perfectamente imaginable un joven gay, pero esa misma persona, con los años, deja de ser gay para pasar a ser un viejo, alguien sin sexo. Si los gays son sexo, de ahí se sigue que en la vejez (cuando se les supone sin sexo) su orientación sexual pase a ser un dato irrelevante, a desaparecer. Tan sólo persiste la figura del viejo pederasta que persigue a los niños, una de las figuras más denigradas de la cultura actual y que está, además, de plena actualidad. (Ídem, 2006:19)

Ante esa percepción de una sociedad heterocentrista y dominada por la juventud, Gimeno suma también la cuestión de clase:

No es extraño que algunos gays de alto poder económico y social se refirieran a aquella época (la dictadura de Franco) como una buena época. La represión recaía sólo sobre los gays de clase obrera o bajo poder económico; al igual que, en su vejez, las personas de alto poder adquisitivo tendrán acceso a unos servicios y gozarán de una situación que no podrá considerarse opresiva. (Ídem, 28-29)

Además, Gimeno considera también edadistas algunos de los estereotipos como que los ancianos LGTB están más armarizados que los jóvenes y que adoptan formas de vida más conservadoras.

Las personas ancianas GLBT ponen en práctica y viven hasta el final una manera distinta de relacionarse, tanto sexual, como amistosamente. (...) Muchos ancianos GLBT viven con sus compañeros en la vejez; muchos prefieren vivir independientes en sus propios hogares, pero manteniendo relaciones sexuales y amorosas con un compañero o con varios; muchos ancianos crean redes de amistad que terminan convirtiéndose en una auténtica familia y que pueden ser fuente de enormes satisfacciones. (...) En la vejez mucha gente pierde el miedo y sale del armario. A esa edad ya no importa lo que piense la familia, ni lo que piensen en el trabajo, nadie nos va a despedir. En contra de la opinión mayoritaria, muchos ancianos gays y lesbianas (...) salen del armario después de toda la vida en él. (Ídem 20)

Sin embargo, esta apuesta por la heterodoxia en la vida íntima, también encontrará sus barreras, como veremos más adelante, en las situaciones de dependencia o cuidados, si bien, como apunta Gimeno, es fundamental para entender al homosexual envejeciente su reelaboración del tejido social y el concepto de familia elegida.

2.4. Teoría de la familia elegida y el papel del tejido social

Durante los años 70 y 80, en pleno auge de la cultura *underground* gay de Nueva York y el movimiento del *voguing* retratado en el documental *Paris is Burning* (Jenny Livingston, 1991) –y ahora de nuevo en la cultura popular gracias a la serie *Pose*, de Ryan Murphy-, muchos de los clubes sociales basados en el baile se llamaban “casas” (como la casa Ninja y Xtravaganza, todavía en activo) y se repartían roles de padres, madres y *overallmother* –madre superiora-, se cambiaban a un nombre artístico con el apellido, a modo de adopción simbólica. Cada casa competía bailando contra su rival y “vecina” y eso se transformaba en una especie de estructura social y afectiva sustitutiva de la familia.

Tanto en Estados Unidos como en España, la población homosexual es potencialmente susceptible de tener una relación conflictiva con la familia, a la que en muchas ocasiones tiene que enfrentarse si decide desvelar su orientación sexual. Esta salida del armario familiar todavía genera miedo y marca la vivencia posterior de la identidad sexual.

El miedo a declarar su homosexualidad en el núcleo familiar genera un halo de secretismo, un silencio férreo que se quiebra cuando las dificultades acontecidas han sido superadas en sigilo y en el fervor de la adolescencia. Ahora bien, esta circunstancia no es sino una manifestación fehaciente de cómo el microsistema familiar no despierta la confianza, la seguridad y el apoyo

necesarios -a la par que elementales- que hubiesen instado a estos sujetos jóvenes a experimentar su sexualidad y a construir su identidad psicosexual, explícitamente y al amparo de su familia (Ceballos-Fernández, 2014: 655).

Por otro lado, como quedó dicho anteriormente según los datos de SAGE, la población estudiada tiene cuatro veces menos posibilidades de tener descendencia en Estados Unidos, y ante esa desconexión familiar por rechazo en la ascendencia y ausencia de descendencia, emerge el concepto de **familia elegida** como la red emocional no de sangre que el miembro de la comunidad LGTB construye durante toda su vida y que tiene una importancia literalmente vital llegado el momento de la vejez.

Los estudios de Shippy et al. sobre el envejecimiento de hombres gays en Nueva York demostraron que “los hombres gays han encontrado que varios amigos gays funcionan como una ‘familia elegida’ y son componentes importantes de su red social. De hecho, esos amigos son una de las principales redes de apoyo durante el envejecimiento”. (2004:110) Esto hace que, durante la vejez y siempre según este estudio, los homosexuales citaran una media de seis amigos disponibles en comparación con los dos amigos disponibles que apuntaban los heterosexuales.

En la comunidad LGTB envejeciente, el tamaño del tejido social se ha demostrado que es inversamente proporcional a los problemas de salud, discapacidad y depresión y que el tamaño de la red social parece atenuar la relación entre estigma interiorizado y problemas de salud en esta población (Erosheva et al, 2015).

Este tejido social, en el mundo LGTB, tiende a ser diferente, por su concepción distinta de la vida familiar e incluso de la vida en pareja. Y, aunque la tolerancia por parte de las familias ha ido en aumento y la mayoría de los *baby-boomers* mantienen relación su familia biológica, la importancia de esas “familias elegidas”, que llenan los roles antaño dejados por el rechazo familiar, sigue vigente.

Así, los resultados del estudio Shippy et al. en 2004 refutaban el mito del hombre gay no está implicado con sus familias biológicas, subrayando una relación cercana, de contacto frecuente, aunque también señalaba que era menos probable que sean requeridos en caso de ayuda, siendo prioridad las parejas y los amigos.

Todavía en la actual generación gay envejeciente hoy, no obstante, es relativamente habitual encontrar casos de homosexuales que tuvieron hijos en un matrimonio heterosexual y, en ese caso, se han reportado pocos casos de rechazo de hijos a padres.

Tal como se esperaba, la proporción de los homosexuales que tienen hijos o nietos era menor pero no insignificante: el 15 % tenían al menos un hijo. Esto no es sorprendente, teniendo en cuenta que casi un quinto de la muestra (un 19 %) de los hombres habían estado casados con mujeres y habían tenido entre uno y seis hijos. (...) Lo que es particularmente interesante en relación a lo que estos hombres indican de manera abrumadora en relación a los hijos es que su orientación sexual no había influido en su relación (...) y es muy probable que esos hijos estén disponibles como apoyo social en el futuro (Shippy et al, 2004: 113-114).

Además, el 16% de los encuestados estaba cuidando de un miembro de su familia biológica, lo cual también va contra el mito del homosexual ninguneado por sus parientes, aunque también ha quedado demostrado que aquellas personas que no han hecho pública su orientación sexual a su entorno acaban enclaustrándose conforme pasan los años. Por otro lado y como ya había sido apuntado con anterioridad, respecto a las lesbianas, los bisexuales y los transexuales, el hombre homosexual es el que tiene una red social menos extensa y diversa (Erosheva et al, 2015).

El caso español, pese a la falta de datos estadísticos oficiales, aporta diferentes matices respecto al estadounidense. Estas se pueden encontrar utilizando también una imagen de la contracultura, en este caso no las casas de *voguing*, sino la famosa casa de Las Costus, uno de los epicentros de la movida madrileña, donde encontramos esa reproducción de la “casa” –esta vez un apartamento en la calle de La Palma- pero no los modelos tradicionales, pues los fundadores (los pintores Enrique Naya y Juan Carrero) adoptaron ese nombre de “costureras”, y como tales recibían en la mesa camilla y creaban más un ambiente de vecindario.

El modo de relación heterosexual que promovían las ideologías franquistas tendía a la familia o, en todo caso, a una doble vida centrada en la familia. Entre los homosexuales se buscaba la protección a través de la articulación de grupos con códigos a veces estrictos en los que, por razones externas, no podía predominar la monogamia; la promiscuidad era casi consecuencia natural, la estructura de grupo se esclerotiza a medida que pierde su función original de protección. Este modelo es aceptado por la nueva ola, y de ahí se convierte en cierto estándar de la modernidad

(...) Se trata de aspectos a tener en cuenta a la hora de reflexionar sobre las inclinaciones antiidentitarias de ciertos modelos homosexuales en nuestro país (Mira, 2007: 518).

Esta necesidad de crear un entorno social diferente por parte de Las Costus, con roles diferentes pero no imitadores de lo sanguíneo, puede ser atribuido a la fuerza –a menudo indisoluble- de la institución familiar en España (y en la cultura latina en general) en comparación con la que ejerce en Estados Unidos, siendo ambos países representantes del **familismo**, típico de las sociedades latinas, y el **individualismo**, más propio de las sociedades anglosajonas. El familismo es “un valor cultural que enfatiza las relaciones familiares cálidas, cercanas, solidarias, que se priorizan sobre el individuo” (Campos et Al. 2014: 191), mientras que el individualismo se entiende como un sistema social que da prioridad “a la personalidad individual más que a la identidad y a la responsabilidad del grupo”, uno de los ocho valores identitarios claves de la cultura estadounidense según explicaba Robin W. Williams en su libro *American Society* en 1954. Así, el ciudadano estadounidense “como individuo es un agente integral, relativamente autónomo y moralmente responsable” (1954:502).

Pese al valor siempre altamente influyente de la familia en el individuo debido a su carácter de primer agente socializador, esta diferencia de concepto genera una relación menos intrusiva de la familia estadounidense, que también será tradicionalmente más proclive a distanciarse durante la adultez, al contrario que en España, donde la familia sigue siendo un pilar esencial a lo largo de toda la trayectoria vital, a pesar de los cambios sociales que reducen su capacidad de control social.

Pese a la importancia y alcance de los cambios sociales que han transformado profundamente la sociedad española desde la transición política -tras la muerte del dictador Francisco Franco acaecida en noviembre del año 1975-, sorprende la vitalidad y la elevada valoración que sigue gozando la institución familiar a pesar de que se hayan disparado las cifras de divorcios y que el proceso de modernización y de secularización de la sociedad española ha entrado en todos los órdenes. No es de extrañar esto en un país que no ha conformado aún un Estado del Bienestar –al menos al nivel de los países de su entorno Europeo- ni ha tenido tampoco una auténtica política de familia, a pesar de una la retórica familista con la que se venía adornando el régimen del general Franco (1939-1975) por influjo de la muy influyente Iglesia Católica. La elevada valoración que entre los españoles goza la institución familiar ha sido casi una constante en los estudios sociológicos, incluso entre las generaciones más jóvenes (Sánchez Vera, 2009:128).

Esta fuerte presencia de la familia la sociedad española juega un doble papel en la identidad homosexual del español, ya que genera un mayor conflicto a la hora de reivindicar una orientación sexual que puede romper la armonía de la institución, aunque también el componente de apego ha hecho superar muchos prejuicios a los familiares de cara a la percepción de la homosexualidad una vez que se da el paso.

Según Ceballos-Fernández, el rol de la familia es definitivo en la vivencia posterior del homosexual adolescente ya que “marcará sus experiencias y transiciones personales. Es por ello que la familia podrá constituir, contradictoriamente, un factor de riesgo-perturbador o un elemento beneficioso-facilitador en este proceso”.

Los progenitores y progenitoras heterosexuales con hijas e hijos homosexuales en edad adulta, se han desarrollado en una coyuntura social impregnada de actitudes homófobas y especializada en la heterosexualidad como forma de vida, dificultando la aceptación de la homosexualidad de su proge. De la misma manera, el estigma social que pesa sobre la homosexualidad, y la ‘demonización cultural’ a la que ha estado sometida nutren, considerablemente, la presunción universal de la heterosexualidad de madres y padres respecto a sus hijas e hijos (2014: 647).

Ceballos-Fernández habla, por otro lado, de la **metamorfosis parental** al referirse al proceso de resocialización de esos padres que crecieron en el franquismo por parte de una nueva generación de hijos homosexuales.

Empatizan con sus padres y madres, comprendiendo el origen de sus actitudes, asintiendo que ahora son ellos y ellas los encargados de formarles, eliminando prejuicios y realizando todo un ejercicio de renovación axiológica en este sentido (...) En esta línea, los padres y madres se sumen en un proceso de desconfiguración simbólico, componiendo una estructura que promociona nuevos imaginarios y coordenadas sobre el género y la sexualidad, las cuales entran en conflicto con sus esquemas previos. Es más, al tratarse de disposiciones socioculturales que imprimen normalidad, su arraigo y desprendimiento paulatino son superiores (Ídem 2014: 649-50).

Así, en el estudio FELGTB de mayores LGTBI, la relación de los 145 informantes con sus familias quedaba reflejada en que un 12% no compartió su orientación sexual o identidad de género con ellos, un 41% se sintió apoyado y aceptado, un 30% se sintió apoyado y aceptado solo por una parte de la familia, un 14% consiguió ser aceptado con

el paso del tiempo y un 4% fue rechazado. Por otro lado, 6 informantes vivían con pareja e hijos, 6 con otros familiares y 3 solamente con sus hijos. En este mismo estudio, se destacaba que un 14% de los entrevistados consideraba el espacio familiar como el de mayor discriminación y 14 de los entrevistados reconocieron haber sido agredidos por alguien del entorno familiar (de los cuales solo 1 denunció) (FELGTB, 2019).

Es importante destacar que, en un contexto de Estado de Bienestar Mediterráneo y familismo, la cobertura social confía hasta tal punto en la solidaridad familiar, que el rechazo familiar puede tener un peso mucho más duro no solo emocionalmente, sino también en cuestión de atención social. Moreno y Marí-Klosé hablaban de la interpenetración de la familia en todas las áreas del desarrollo de las políticas sociales.

Una fuerte microsolidaridad en el seno de las familias, manifestada en un generoso apoyo material y afectivo entre sus miembros, ha garantizado un alto nivel de satisfacción vital de sus ciudadanos y ha procurado un colchón de seguridad en momentos de crisis (...) La fuerte institucionalización del matrimonio, la relativa cantidad de ‘amas de casa’ a tiempo completo, los contactos familiares entre hogares y los vínculos intergeneracionales han permitido a los gobiernos ‘despreocuparse’ de garantizar seguridad económica o de proporcionar a grupos ‘desprotegidos’ (2016:127-130).

No parece descabellado incluir en esos “desprotegidos” a muchos homosexuales que se vieron enfrentados a sus familias debido a su orientación sexual o que no fueron capaces de vivirla en libertad por no perder la tupida red de afectos y servicios que el familismo ofrece y de los que el Estado se desentiende.

Es por eso que resulta difícil definir si en esos casos, el potencial efecto riesgo-perturbador que menciona Ceballos-Fernández resulta demasiado alto en la sociedad española –aun con la frecuencia del modelo rol beneficioso-facilitador- y es menos preferible que el planteamiento individualista, y, según los estándares mediterráneos, solitario del vínculo familiar anglosajón. O si la familia elegida, finalmente, resulta más efectiva ante situaciones más específicas del colectivo, como la configuración sentimental no normativa o, como se expone a continuación, la crisis del sida que marcó física y emocionalmente a toda la comunidad.

2.5. El sida y el trauma generacional no tratado

El 3 de junio de 1981, el New York Times publicó un artículo titulado *Un extraño cáncer afecta a 41 homosexuales* y, desde entonces, la llegada del sida, cuyos primeros cinco casos se describieron ese mismo año en los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos de Los Ángeles, marcó al mundo homosexual.

La vinculación del sida a la homosexualidad (un 67 % de los casos detectados en Manhattan entre 1981 y 1990 fueron entre hombres que tenían relaciones sexuales con hombres, según datos del Departamento de Salud de Nueva York) dejó durante años la enfermedad al margen de la preocupación social general y de las políticas sanitarias del gobierno de los Estados Unidos en plena era conservadora y neoliberal de Ronald Reagan (Aids.gov: 2017). Y, mientras las muertes en el colectivo homosexual sucedían en masa, el desamparo legal de las parejas de la comunidad se hacía más que patente.

Hasta 1984, y casi de modo anecdótico, no se aprobó el derecho a seguro médico para las parejas de hecho de los trabajadores (ocurrió en Berkeley, California). La organización de lucha contra el sida ACT UP organizó su primera manifestación masiva en 1987, donde fueron arrestados 17 manifestantes. La segunda marcha en Washington para pedir derechos civiles para los homosexuales se celebró en 1988 y una tercera en 1993. El sida sacó lo peor de los homófobos a relucir. En aquellos años fue terriblemente famosa la frase del reverendo Jerry Falwell, quien afirmó: ‘El sida no es solamente un castigo de Dios a los homosexuales, es el castigo de Dios a la sociedad que tolera a los homosexuales’ (Martín 2016: 510).

Se produjeron despidos improcedentes, desahucios no solo a enfermos de sida o portadores del VIH, sino también a cualquier ciudadano con un estilo de vida homosexual. No fue hasta el 1 de septiembre de 1985 que Ronald Reagan hizo su primera mención pública a la enfermedad y la declaró “una prioridad absoluta”, tras años de críticas bajo el eslogan de **“silencio=muerte”** (Aids.gov, 2017).

El sida irrumpió doce años después de los sucesos de Stonewall, dejando una década larga de disfrute de la conquista de la visibilidad y con un arma política diferenciadora de otras luchas por los derechos civiles: el hedonismo y el sexo libre. La protagonista fue la

generación que esta investigación estudia y que llega a la tercera edad mermada, traumatizada, infectada o, en el mejor de los casos, con el sentimiento de culpa del superviviente. Es significativo, de hecho, que si bien los estudios sobre tercera edad suelen situar a sus muestras alrededor de los 60-65 años, el desgaste producido en los enfermos de VIH adelanta esa edad a los 50 años (ACRIA, 2004-2005).

Según datos de SAGE de 2015, el 50 % de los estadounidenses con VIH son mayores de 50 años y se espera que para 2020 el porcentaje haya subido al 70 %, puesto que además un 15 % de las nuevas infecciones reportadas afectan a ciudadanos de este sector al que no se le hace un seguimiento correcto por la asunción errónea de que su vida sexual no es activa pasada determinada edad, una cuestión que se analizará más adelante.

Todavía la investigación y la experiencia demuestran que muy pocos profesionales en salud y envejecimiento están equipados para señalar las necesidades únicas de los enfermos de VIH envejecientes; las políticas públicas raramente consideran a la gente mayor con VIH o destinan suficientes fondos para programas, investigaciones o intervenciones que puedan mejorar la calidad de vida para adultos con VIH (SAGE, 2015).

Se habla del **encanecimiento del VIH** y del término *long-term survivors* (supervivientes de largo recorrido) y aparecen conceptos como la comorbilidad de enfermedades que rodean al VIH a causa no solo de los efectos secundarios de la medicación, sino de los factores sociales de discriminación, angustia, muerte de seres queridos e incompreensión que generaron en su momento y que todavía hoy se arrastran (Havlik et al. 2011).

En los 80, el advenimiento del sida convirtió a la comunidad homosexual que la sufrió, en un principio y por razones de necesidad, en un colectivo que se proporcionó a sí mismo los cuidados.

La provisión de cuidados a parejas y amigos se convirtió en una de las principales prioridades de la comunidad gay. Los miembros de la familia a menudo abandonaron a los hombres gays debido a la ignorancia y al miedo que rodeaba al virus. Por ello, los amigos de los gays se convirtieron en los principales cuidadores de los enfermos de sida (...) Mientras, el sida y el VIH se han ido convirtiendo en más manejables (gracias en parte a los avances médicos en las terapias anti-retrovirales) y la sociedad se convirtió en más tolerante con el mundo LGTB (Shippy et al, 2004:108).

Llegados al momento de la vejez, los hombres homosexuales con VIH afrontan un doble desgaste físico y mental. En lo que respecta al físico, en una charla ofrecida en la asociación **Gay Men's Health Crisis (GMHC)** titulada *Envejecimiento y enfermedades neurológicas en individuos infectados con VIH*, el doctor Giovanni Schifitto señaló el efecto sobre el tejido cerebral en los pacientes que tuvieron un diagnóstico tardío o que no siguieron el tratamiento, entre otros efectos. Así pues, tratar correctamente a las personas mayores con VIH es uno de los retos que afronta la evolución de la enfermedad, buscando una estrategia que dé prioridad a aminorar la depresión, incidiendo en programas para reducir la soledad y el estigma. Al abordar los síntomas depresivos y de inclusión social, se mejora la percepción de la salud de los propios infectados (Havlik et al. 2011) y, en consecuencia, se ralentiza el deterioro físico que detona el malestar psicológico.

ACRIA realizó en 2004-2005 un estudio con 1.000 informantes en Nueva York mayores de 50 años y con VIH, de los cuales un 24 % se reconocía homosexual. Resultó que más de la mitad de los voluntarios aseguraron que habían sido rechazados en sus comunidades espirituales, un 54 % había mantenido en secreto su enfermedad a su familia y solo un 35% había compartido su estatus con sus amigos. Esta muestra mostró síntomas depresivos con una frecuencia diez veces mayor que la población general de la ciudad de Nueva York. La tercera parte de ellos reportó aislamiento social.

Tal como decían Stephen Karpiak y Mark Brennan-Ing en su artículo *Envejeciendo con VIH: Los retos de dar cuidados y apoyo social*, “la primera década del sida fue definida por la muerte y el activismo, la segunda por los medicamentos y la esperanza. Ahora la comunidad LGTB puede tomar el liderazgo en dar buenos cuidados a aquellos que están envejeciendo con VIH” (2016: 24).

La categoría de Nueva York como capital de la lucha por los derechos de los homosexuales y de ciudad especialmente golpeada por el sida, también la convierte en pionera en la lucha contra la enfermedad. Así, la asociación GMHC creada por Larry Kramer en 1982, es un pilar fundamental todavía hoy en el manejo de la atención al

enfermo de VIH en una ciudad y en un estado que, bajo el gobierno de Andrew Cuomo, se propuso la ambiciosa meta de reducir las infecciones anuales de las 3.000 de 2015 a 750 en 2020 (Oficina del Gobernador, 2016).

Así, ha creado una suerte de burbuja de Estado de Bienestar solo para los enfermos del virus de la inmunodeficiencia adquirida, a través de instituciones públicas como **HASA (Servicios para personas con HIV y sida)**, que proporciona hasta 1.400 dólares mensuales de ayuda para vivienda a enfermos con escasez de recursos. Además, el Departamento de Salud del Estado de Nueva York ofrece de manera gratuita el tratamiento **PrEP (tratamiento pre-exposición al VIH**, la famosa pastilla Truvada que, en dosis diaria, reduce en un 95 % el riesgo de contagio) a toda la población de riesgo, siendo el colectivo homosexual automáticamente incluido en esa categoría. Sus líneas de actuación pasan por un seguimiento sanitario casi paternalista sobre los portadores del VIH a través de instituciones como HASA o la citada GMHC, análisis de sangre gratuitos para todo el que quiera hacerse la prueba de serología, una política de transparencia y un programa de ayuda al menor infectado. (Oficina del Gobernador de Nueva York, 2016). Sin embargo, la discriminación institucionalizada y la vinculación del VIH a la homosexualidad en el imaginario colectivo dura hasta el presente, como demuestra el hecho de, durante la pandemia del Covid19 y ante la falta de donantes de sangre, el Gobierno de Nueva York haya tenido que invalidar la no elegibilidad de los hombres que han tenido sexo con otros hombres en los últimos 12 meses, aunque el cambio ha sido reducirla a 3 meses (U.S. Food and Drug Administration, 2020).

En España, la enfermedad irrumpió con un ligero retraso en un momento social de parecido hedonismo aunque por circunstancias distintas, ya que no se celebraba el colectivo LGTB en sí, sino el descubrimiento de libertades de la joven democracia, con la movida madrileña como símbolo. Y a pesar de que los contagios se hicieron más cuantiosos en el mundo de la droga que en el de la homosexualidad y a que ya existía un poco más de información en Estados Unidos, el tratamiento mediático estigmatizó de igual manera a la comunidad gay al ser los primeros casos detectados en ella. Sirva como ejemplo que, en el punto más álgido de la crisis del sida en España, en el año 1994, fueron diagnosticadas 7.508 personas según el Ministerio de Sanidad y solo un 12 % por

transmisión sexual de hombre a hombre, mientras que por contagio por drogas intravenosas era de un 68,15 %. Sin embargo, tal y como apunta Ramón Martínez (2017), los medios en España reprodujeron la cobertura estadounidense sin atender a esos datos y en 1982 *Interviú* repitió el error del New York Times al titular “El cáncer que ataca a los gays: 141 muertos”, mientras que *El Periódico*, en 1983, publicó la noticia “Tres personas contraen en Sevilla el ‘mal de los gays’”.

Esto, recuerda Jordi M. Monferrer, hizo que la comunidad LGTB en España tuviera dos fases de reacción.

La reacción inicial del colectivo en nuestro país oscila entre la indiferencia, la burla y el olvido, consciente o inconsciente. Frases como ‘queremos un sida tuyo’ o afirmaciones chuscas como ‘más vale morir de sida en Marruecos que de aburrimiento en Barcelona’ ilustran la forma en que buena parte de la población homosexual española reacciona inicialmente (2010: 86).

Luego se produjo una escisión en el movimiento, tras una inicial reticencia a crear campañas de concienciación en el colectivo, por considerar que arceciaba el prejuicio de que homosexualidad era equivalente a sida y por considerar que una crisis sanitaria debía ser abordada por el Ministerio de Sanidad y no por asociaciones con menos medios. Así, Monferrer señala la aparición de dos nuevos ethos relativos al sida que marcan profundamente el rumbo del activismo homosexual y del propio movimiento. Estas dos acciones colectivas serán la “lucha externa o ethos de la lucha” y la “solidaridad interna o ethos de la solidaridad”. El primero hace referencia, precisamente, a “un nuevo tipo de agresión, como un problema asociado a una nueva y reorganizada estigmatización de la comunidad y de las prácticas homosexuales y, por lo tanto, como mera propaganda antihomosexual en medio de un clima de confusión, incredulidad y desconfianza” (Ídem, 2010: 88). El segundo es ya una reacción a cifras oficiales.

En 1987 se declaran más de 1.000 casos, 210 entre personas con prácticas homosexuales o bisexuales. La situación provoca que algun@s líderes sientan que están obligad@s a encarar el problema de otra manera, a establecer prioridades, reestructurar las organizaciones y asumir un papel de carácter asistencial que, con frecuencia, es insuficiente o directamente se evita por parte de las instituciones públicas (Ídem, 2010: 89).

Esto produjo, la división entre quienes se quedaron en la primera acción social y nunca pasaron a la segunda, fracturando visiblemente el activismo homosexual en España.

Siguiendo el modelo de GMHC de Estados Unidos, el **COGAM** en Madrid, que se crea en 1986, ofrece asesoramiento –también por teléfono- sobre VIH y crea una plataforma menos política y más asistencial para el colectivo LGTB. Uno de sus fundadores, Manolo Trillo, acabó escindiéndose y creando el **Comité Ciudadano Anti Sida**. Este empoderamiento del colectivo para afrontar una crisis sanitaria de la que solo era parte, hizo que la Administración delegara hasta cierto punto en estas asociaciones las campañas de información y concienciación, pero también hizo que se les inyectaran fondos públicos para ello, tal como explica el documental de RTVE *Rojo: Nosotrxs Somos* (Vallejo y Tomás, 2018).

La crisis del sida también destapó la vulnerabilidad legal de muchas parejas homosexuales, que no vieron reconocidos sus derechos como sobrevivientes de sus parejas en términos de herencias o últimas voluntades de los fallecidos, y enfocó la lucha por los **derechos de las parejas del mismo sexo**, que se incluyeron como concepto legal por primera vez en 1998 en Cataluña.

No obstante, a pesar de que la alarma social ha desaparecido en España y el VIH ya no es un virus mortal, los casos de infección siguen siendo numerosos (3.381 en 2017 y el 54 % por relaciones sexuales entre hombres, según datos del Ministerio de Sanidad), y se ha producido un curioso efecto en el que la concienciación ha bajado muchísimo, mientras el estigma y la discriminación (**serofobia**) siguen siendo muy altos, así como la poca ayuda administrativa comparada con la de Estados Unidos. Una de las nuevas batallas, por ejemplo, se centra en este último campo especialmente, así como en la batalla por la aprobación de la PrEP por parte de la sanidad pública española, que no se ganó hasta finales de 2019 (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

En España, además, la pensión por minusvalía del VIH queda pendiente de una valoración de expertos, tal como explica el Real Decreto 1169/2003: “Dadas las especiales características que concurren en las personas con infección VIH, se considera

fundamental que la valoración sea multidisciplinar y realizada en todos los casos por los tres técnicos del equipo de valoración: médico, psicólogo y trabajador social” . Así, se establecen cinco grados de afección con su correspondiente pensión en función del sueldo base (excepto en el primer caso):

- Clase 1 (0%): El paciente está diagnosticado de infección por VIH y el grado de discapacidad es nulo. Precisa o no tratamiento.
- Clase 2 (1 a 24%) El paciente está diagnosticado de infección por VIH y el grado de discapacidad es leve. Precisa tratamiento continuado y presenta menos de tres episodios anuales de enfermedades relacionadas con su inmunodeficiencia, que precisan atención médica hospitalaria durante al menos 24 horas cada uno o durante menos de 30 días al año.
- Clase 3 (25 a 49%) El paciente está diagnosticado de infección por VIH y el grado de discapacidad es moderado. Precisa tratamiento continuado y presenta de tres a seis episodios anuales de enfermedades relacionadas con su inmunodeficiencia, que precisan atención médica hospitalaria durante al menos 24 horas cada uno o durante más de 30 días al año.
- Clase 4 (50 a 70%): El paciente está diagnosticado de infección por VIH y precisa tratamiento continuado. Se da una de las siguientes circunstancias: el grado de discapacidad es moderado y presenta más de seis episodios anuales de enfermedades relacionadas con su inmunodeficiencia que precisan atención médica hospitalaria durante al menos 24 horas o durante más de 60 días al año o el grado de discapacidad es grave.
- Clase 5 (75%) El paciente está diagnosticado de infección por VIH y precisa tratamiento continuado. El grado de discapacidad es muy grave. (Real Decreto 1169/2003).

La serofobia de hoy, como otras tantos males que afectan a la comunidad homosexual, cobra un especial protagonismo en la dicotomía heterosexual-homosexual, pero esta visión no debe caer en el maniqueísmo ni exculpar la intolerancia interna que también se vive dentro de la comunidad.

2.6. *Lookism*, la discriminación interna y estigmatización externa

¿El edadismo en la comunidad LGTB es más fuerte que en el mundo heterosexual? Los tópicos del culto a la belleza, la juventud y el vigor sexual, la bandera del hedonismo, aunque no tendría por qué dejar fuera a los mayores, lo cierto es que sí lo hace, especialmente en el mundo masculino (Kimmel et al, 2006). Al contrario que las

lesbianas, que llegan a una edad madura o anciana más conciliadas consigo mismas e incluso liberadas de algunos de sus conflictos de juventud (Gimeno, 2006), muchos hombres homosexuales señalan un edadismo feroz que tiene varias capas.

La propia Beatriz Gimeno explica que el primer edadismo está en el propio activismo de la comunidad.

(Es) una discriminación que se produce de forma sistemática y que opera en el interior de la propia cultura homosexual para reforzar la idea de que todo lo que es ‘viejo’ es menos atractivo, menos importante, menos útil, merece menos atención y menos recursos. Los activistas son renuentes a ocuparse de este tema tan poco atractivo y los colectivos se resisten a introducirlo en sus agendas políticas (2004: 32).

Esta situación empieza a cambiar en Madrid gracias a la labor de concienciación que está haciendo la fundación 26 de Diciembre o al grupo de mayores de COGAM, que recogen el testigo de SAGE en España. Además, fechas como el 40 aniversario de la primera celebración del Orgullo Gay en España celebrado en 2018 o el eslogan de “Nuestro mayor orgullo” en Madrid y el 50 aniversario de Stonewall en Nueva York en 2019 han servido para hacer una reflexión histórica y una labor de difusión enfocada al gran público sobre los pioneros del movimiento en ambos países, lo cual pasa inevitablemente por saber en qué estado se encuentran actualmente en sus edades avanzadas.

La primera capa del edadismo en la comunidad es el llamado **lookism o aspectismo** que venera la belleza y la juventud, una cuestión que ha calado especialmente bien en la sociedad occidental de cara a la aceptación –y el consumismo- que esa imagen pluscuamperfecta produce y que se ha vuelto un arma de doble filo para la comunidad.

Robert P. Schope tituló con cierta licencia literaria su artículo académico *¿Quién teme a hacerse mayor?* (2005), en referencia a un clásico del teatro estadounidense *¿Quién teme a Virginia Woolf?* (1962), de Edward Albee, y apuntaba que la percepción negativa del envejecimiento del hombre homosexual era más interna que externa y apuntaba dos teorías contrapuestas pero complementarias.

La **teoría del envejecimiento acelerado** asegura que los homosexuales se ven ya mayores en una época en la que los heterosexuales no, algo que ha ido remitiendo con el tiempo. En los años 70 era comúnmente aceptado que los gays eran ya mayores cuando cumplían 30 años, lo cual hacía a muchos homosexuales que asumieron su sexualidad alrededor de esa edad sentir que no tenían juventud gay (Berger ctd. Schope, 2005). Según esta teoría, también, existe una especie de desorientación temporal al no tener “hitos” en la vida adulta gay: sin hijos con sus adolescencias y sus nidos vacíos ni, entonces, matrimonio. En los estudios realizados por Friend en 1980 con 43 hombres muchos se sintieron ancianos a pesar de no haber cumplido los 65 años.

La teoría de la crisis de competencia (Ídem, 2005) argumenta, por el contrario, que el hombre homosexual envejece mejor que el hombre heterosexual, pues el proceso de salida del armario y la lucha por sobrevivir a las adversidades, incluyendo su construcción de tejidos sociales no familiares, crean una estructura social y mental más fuerte para enfrentar las vicisitudes de la vejez, situando la juventud como una época de dificultades y tormentas que llegada la vejez amainan. Es también parte del discurso de **la teoría de la resiliencia** del colectivo LGTB, que se contrapone a la del cansancio por acumulación discriminatoria: tras haber luchado por los derechos civiles y haber sufrido la estigmatización del sida, la tercera discriminación por edad les llega en un estado de saturación reivindicativa y de cierta inmunidad a la desaprobación ajena.

En la línea de la percepción interna, existe la **teoría del edadismo gay interiorizado** (Wright et al., 2015), siendo este un factor de estrés únicamente existente en el hombre gay y que afecta a la población que ha sufrido una marginación y estigmatización a lo largo de su vida y esto hace que, incluso cuando esta deja de existir, se viva bajo el miedo. En este sentido, es también un miedo a dejar de importar, lo que Wright et al. llaman el **mattering**, que es el grado en el que la gente se siente parte importante del mundo que les rodea. Una cuestión de percepción interna que es fundamental para la autoestima y que afecta a los hombres homosexuales de avanzada edad.

En el artículo *Abordajes innovadores a las necesidades de salud mental en la comunidad LGTB envejeciente*, sus autores aportaban, efectivamente, perspectivas novedosas muy relevantes para estudiar la tercera edad gay. Como se mencionó antes, la llegada de la

normalización y del entendimiento de un espectro más amplio de la diversidad sexual, ha dejado obsoleto en cierto sentido también el discurso de la comunidad gay clásica. “Irónicamente, el éxito del movimiento de los derechos LGTB modernos ha contribuido a la soledad de los LGTB viejos” (Hoy-Ellis et al., 2016:57), pues el gueto se va deshaciendo y la dispersión geográfica que ha acompañado a la asimilación ha hecho más difícil contribuir a las redes sociales y a las familias elegidas, alimentando la soledad y el aislamiento. En este sentido, la identidad gay ha quedado diluida y, además, la comunidad ha quedado dispersa, sin la necesidad de tener que acudir a los grandes núcleos urbanos, o a los bares del colectivo para encontrarse (Hoy-Ellis et al., 2016).

De la misma manera, a las ventajas legales del matrimonio se sumaron las contrapartidas de equipararse a los **modelos de relación heteronormativos**, que para muchos de los homosexuales de los años 60 y 70 no eran el objetivo a conseguir, sino al contrario, imponer un modelo de relación más basado en una mayor libertad sexual y un peso menor de la monogamia (Martín, 2016). En esa peculiar idiosincrasia sentimental homosexual, cabe destacar precisamente, como contrapunto al edadismo gay, que, dentro de esa heterogeneidad en las relaciones, hay datos estadísticos –a pesar de todo, basados en el matrimonio o la pareja de hecho- que muestran que las parejas homosexuales son más dadas a la diferencia de edad marcada entre sus miembros. En el estudio *Demografía de las Parejas Homosexuales en España*, Clara Cortina reflejaba que, según datos de 2011, un 29.3 % de las parejas entre dos hombres tenían una diferencia de edad entre los cónyuges de más de 10 años, en comparación con un 6,1 % en las parejas heterosexuales y un 18,4 % en las parejas entre mujeres. Lo cual conecta con la elasticidad de la vida sexoafectiva, otro de los puntos que la comunidad homosexual masculina envejeciente intenta reformular.

2.7. La sexualidad ininterrumpida.

La invisibilidad de la comunidad gay envejeciente no solo es un cuestión social, sino también gerontológica. Kimmel et al. analizaban esta cuestión ya en los años 70 y 80.

“La gran mayoría de los gerontólogos (...) nunca había pensado que la orientación sexual fuera relevante para su trabajo. Esto probablemente reflejaba la creencia, basada en la representación en los medios, en los desfiles y en las manifestaciones, de que toda la población gay era joven.

Adicionalmente, el estereotipo persistente de que la orientación sexual solo tiene que ver con el sexo, sumado a la asunción de que la gente mayor se convierte en asexual, célibe o simplemente desinteresada en el sexo, llevó a una segregación sexual en muchas investigaciones y asuntos gerontológicos (...) no eran (posiciones) necesariamente negativas, simplemente nunca se habían planteado que no todos sus clientes fueran heterosexuales (2006:5).

Cuarenta años después, aunque la gerontología tiene en la sexualidad uno de sus temas más debatidos y la viagra cambió la perspectiva del declive no del deseo sino de la potencia masculina, el colectivo LGTB, especialmente el hombre gay, se sitúa como uno de los puntales en la visibilidad por la sexualidad en la tercera edad.

En 1979 Kimmel apuntó en sus estudios que la vida sexual seguía para la mayoría de los hombres gays y algunos informaron de que era mejor que en sus años anteriores, ya que, tal como resumiría más adelante, “prestaban más atención a los deseos de su pareja y eran más permisivos con los suyos propios” (Kimmel et al, 2006: 2).

De hecho, el sexo funciona como herramienta que da validación a la identidad sexual en la juventud y seguridad en la vejez: “La intimidad sexual, el amor y la identidad personal pueden fundirse de una manera que difiere de la experiencia del hombre heterosexual o bisexual” y esto hace que “la pareja y la intimidad sexual jueguen un rol vital en hacer la transición al envejecimiento menos oneroso”. (Ídem 2006: 95).

El informe de ACRIA de 2004-2005 apunta que el mito de que el sexo es únicamente para personas jóvenes sigue presente, pero que el paso de los años no tiene por qué afectar al deseo sexual, si bien sí las enfermedades que sobrevienen con la edad. Según este informe, el 60% de los hombres y el 38% de las mujeres sobre los 60 años, dicen ser sexualmente activos, por lo menos una vez al mes.

Hernando Ibeas (2005) apunta como mitos de sexualidad y vejez la falta de capacidad fisiológica, la falta de interés y, en su defecto, la perversión o patología de su interés, o incluso la idea de que el sexo es perjudicial para la salud a partir de determinada edad. Como ventajas, en cambio, apunta la disponibilidad del tiempo, la falta de estrés laboral y, en el caso de las parejas heterosexuales, la ausencia de hijos pequeños alrededor o la despreocupación por embarazos no deseados. Señala, además, las peculiaridades de la educación sexual española.

Durante generaciones España ha vivido patrones de conducta sexual muy represiva que han favorecido las actividades sexuales pobres, tardías, esporádicas, cargadas de culpa y poco satisfactorias en general, por lo que las capacidades fisiológicas y mentales, así como las destrezas y habilidades para las prácticas sexuales, lejos de haber sido entrenadas y favorecidas con la edad, han ido deteriorándose (2005:73).

Si bien esto ha tenido un impacto mayor en el hombre gay, la ruptura de los cánones por la composición del universo sentimental ha hecho que este haya sabido también reevaluar, solo en parte –ya se ha analizado la importancia del edadismo interno en la comunidad–, la relación entre edad e impulso sexual, tanto para la vida sexual entre parejas duraderas entrando en la etapa del envejecimiento como para los prejuicios sobre la diferencia de edad entre los miembros de la pareja o el encuentro sexual.

Varios factores influyen en esto en el caso de Nueva York y, en menor medida o de manera más tardía, en Madrid: el primero, en la cultura del gueto y del bar estableció una convivencia intergeneracional menos segregada y la liberación sexual fruto de la lucha por los derechos civiles o del fin de la dictadura después de años del mencionado silencio, provocó una oportunidad que fue aprovechada por toda la comunidad, independientemente de la edad que tuviera. Hubo, por así decirlo, un **outing multigeneracional** durante los 70 en Estados Unidos que en España sucedió igualmente, aunque de manera más tardía, en Madrid, concretamente muy marcado por la explosión de Chueca ya en los últimos años del siglo XX. Por otro lado, el tardío despertar sexual oficial de muchos homosexuales provoca que en los primeros encuentros se busque una figura experimentada, algo que, aunque no siempre, suele estar vinculado a la edad (Martín, 2017). Fernández Dávila, en su estudio sobre patrones de pareja para jóvenes homosexuales, refleja cómo varios entrevistados mostraban preferencia por hombres maduros. “Esta preferencia fue asociada con la búsqueda de un ‘hombre de verdad’, no quieren vincularse con “niños”, porque un hombre puede tener mucha experiencia de vida, independencia y solvencia económica. Al tener un mayor estatus laboral, económico y social le adjudicarían a la pareja un rol dominante y ‘protector’ que sintonizaría con sus necesidades emocionales y sexuales” (2016:179).

Además, entre el abanico de filias, fetiches y tribus que la comunidad gay ofrece, se

incluye el concepto **daddy** (papi) que cuenta con su propios lugares de encuentro y códigos de subcultura (Kimmel et al, 2006), o puede formar parte de la cultura **bear** (oso). Según Sáez “los osos han producido un efecto de subversión en dos ámbitos diferentes. El movimiento oso es una estrategia de resistencia contra la tendencia dominante de valoración de un tipo de cuerpo/edad (danone /joven); está generando nuevos espacios de relación y de disfrute, y ha demostrado que existe una diversidad mucho mayor en las formas de relacionarse de los gays que la que se ofrece habitualmente en los medios de comunicación (incluidos los medios gays)” (2005:143). Esta subcultura es idolatrada también no solo de manera endogámica, sino por el hombre homosexual joven.

La llegada de internet, aunque ha traído una notable mercantilización de los encuentros sexuales y ha creado nichos específicos de consumo, ha facilitado en ese encuentro de la oferta y la demanda sexual y sentimental un “mercado” para esta población, en el que el rechazo no sea frontal y haga más disponible y menos estigmatizada la sexualidad de los homosexuales mayores, además de aceptar prácticas menos centradas en los genitales y más en el voyeurismo o el erotismo más táctil.

Además, en el mundo homosexual más que en cualquier otro, se entiende desde hace tiempo que la intimidad y el sexo no están siempre ligados y, mientras muchas parejas asumen el fin del deseo pero no del amor como una consecuencia del paso del tiempo, esto no supone ni el fin a su relación ni el ostracismo sexual. Así, cada miembro puede seguir buscando el placer sexual fuera de la pareja y eso hace que la edad vaya despejando las variables hasta encontrar una combinación sentimental más adaptada a su situación y se crea una intimidad a largo plazo que se basa en una lealtad emocional y una **actitud psicosexual flexible** (Blando, 2001).

2.8. El impacto de las nuevas tecnologías en la experiencia del homosexual envejeciente

Para hablar de tejidos sociosexual o psicoafectivo LGTB contemporáneos, es necesario recalcar en el impacto que las nuevas tecnologías, las redes sociales y las aplicaciones de contactos sentimentales o sexuales han tenido en el colectivo, con especial impacto en el mundo gay masculino y el papel que este tuvo como pionero en lo que ya se ha

normalizado como una nueva manera de relacionarse. Algunos autores, como Mejía y Lozada (2019), apuntan al espacio virtual como un traslado de la cultura del bar.

Con la llegada del internet, estos espacios fueron migrando al mundo digital y dieron como resultado los primeros chats y páginas web que permitían establecer contacto de manera más fácil y ‘anónima’. Más adelante, con la llegada de los teléfonos inteligentes, estos espacios virtuales mutaron en aplicaciones que hacían más rápida y eficiente la interacción entre los individuos, ya que estos se podían llevar consigo y posibilitando una comunicación inmediata (2019:38-39).

Si Tinder, la aplicación de contactos para público general, se creó en 2013 y vive ahora su momento de explosión, Grindr, su equivalente para hombres homosexuales, nació 4 años antes, en 2009, y creó un sistema de geolocalizar hombres homosexuales que, según datos de 2018 de la compañía, utilizan 27 millones de personas en todo el mundo.

Este tipo de aplicaciones empieza a tener su eco en los estudios académicos en la comunidad que contextualicen su éxito.

A lo largo de la historia, los hombres de la minorías sexuales han experimentado discriminación, violencia y marginalización que les han llevado a crear redes sociales privadas que preceden las redes sociales de hoy. Por ejemplo, en 1990, muchos hombres de minoría sexual fueron “usuarios primerizos” de Internet, que proveía un espacio seguro, accesible y anónimo para discutir la homosexualidad y crear conexiones sociales y sexuales que eran fiscalizadas o restringidas por la heteronormativa social general (Taylor et al., 2017:6645).

Así, la inicial barrera entre lo real y lo virtual, que como apuntan Calvo et al. (2020) vino con una significación moral y discursiva en la que la comunicación cara a cara era la segura y la virtual la peligrosa, se rompe con anterioridad o incluso se invierte en la cultura gay. En la era de las relaciones virtuales, el público queer se adelantó al heterosexual y derribó mucho antes los prejuicios y los miedos sobre la práctica online heterosexual (Flug, 2016), pero en su llegada a plataformas como, en orden cronológico, los chats del IRC, las webs como Gaydar, GayRomeo o Manhunt y las aplicaciones como Grindr o Scruff, también tuvieron un encuentro con su propia representación que, dada la naturaleza del colectivo, esconde un valor sociológico interesante.

Así, entre el enfoque romántico de Oscar Wilde del “dale una máscara a un hombre y te

dirá la verdad” o tomar la oportunidad para que el señuelo campe a sus anchas por la realidad virtual, el hombre homosexual entraba en conflicto con su propia autenticidad.

Décadas de reproche han complicado las nociones de la apariencia que tiene la participación en la comunidad gay, haciendo las barreras entre las subculturas fundamentalmente ambiguas. La sinceridad es la permisividad con esa ambigüedad; la autenticidad es un correctivo. Las comunidades gays, tanto online como offline, son a la vez unidas y separadas por estos dos conceptos. La apertura semiótica de la autoexpresión online habla de una forma de sinceridad sexual que mira más allá de los cuerpos, hacia una búsqueda común de comunidad. Pero el hecho de que la identidad gay se origine en un sentimiento de diferencia, de separación de la cultura general precisamente por encarnar sus propias características, implica al menos alguna relación con la ideas de la autenticidad corporal (Roth, 2016:39).

Aunque Taylor et. al (2017) analizaron dos formas antagónicas de interacción en Grindr en pos de buscar su relación con el sentimiento de soledad (la sinceridad en busca de una pareja o de amistades y el sexting para un intercambio carnal real o virtual), y Mowlabocus hablaba de la “**cibercarnalidad**” (2010) como un género en sí mismo nacido en la web, poco a poco aplicaciones como Grindr y Scruff han sido aceptadas como nuevas expresiones de prácticas añejas de la comunidad como el cruising o el barrio gay. Según Crooks, de hecho, Grindr devuelve el sabor local a través de la geolocalización y tiene cierto sabor al pasado por los códigos específicos que implica y por la generación del gueto en el que no hay posibilidad de hablar con alguien que no sea homosexual. Todo ello con un anonimato en el que cada uno muestra lo que quiere mostrar, y con una polivalencia que va desde información útil sobre el barrio, establecer una red de amigos, e incluso (tal como aseguran un 29 % de los usuarios de Grindr) matar el tiempo (Goedel y Duncan, 2015).

Si bien hoy en día el 70 % de las parejas del mismo sexo en Estados Unidos se conocen en internet o en una app (Taylor et al, 2017), no han faltado voces que han visto en estas nuevas maneras de establecer relaciones un planteamiento mercantil de lo humano atravesado por ofertas, demandas y nichos, por no hablar del enriquecimiento multimillonario de este tipo de plataformas y el tráfico de datos de los usuarios con fines comerciales.

Finkel et al., además de aplicar la máxima de que si estas aplicaciones fueran tan útiles

se quedarían pronto sin usuarios, apuntaban una visión del proceso de **selección de pareja como un acto comercial**.

La exploración ‘de lado a lado’ es probable que induzca a una mentalidad de evaluación, haciendo a los usuarios ‘mercantilizar’ a las potenciales parejas. Es más, muchos sitios dan a sus usuarios cantidades muy altas de perfiles, llevándolos a emplear estrategias poco concienzudas para ahorrar tiempo y potencialmente reducir el deseo de comprometerse en una relación. De hecho, muchos de estos sitios permiten a sus usuarios hacer selecciones ilimitadas, contactando a cientos de parejas potenciales, lo que abarata el valor de ser contactado y avasalla a los perfiles potencialmente más deseados (2012: 49).

En este marketing corporal y emocional en el mundo heterosexual tienen su propia traslación al mundo homosexual. Tal como explican Calvo et al., “se despliegan discursos basados en la ‘pornificación’ y la mercantilización de los cuerpos muy en relación con el ensalzamiento de un modelo de masculinidad hegemónico y patriarcal” (2020: 62).

Además, el traslado al universo virtual tiene un efecto particular sobre la unidad de la comunidad y el discurso reivindicativo.

La experiencia de los espacios gays de Grindr desenfatisa la naturaleza co-constitutiva de la acción colectiva. Es más, la circunstancia de lo gay se circunscribe a la posibilidad de un bolsillo, una pantalla o un filtro. Los usuarios de Grindr están literalmente posicionados en el centro de la comunidad gay con todos los demás cuerpos ordenados de más cerca de más lejos. Un duro freno a las experiencias compartidas anteriores de un bar, un desfile y otras articulaciones de espacios gays. Esta relación tan visual y materialmente impúdica con el espacio gay, desgraciadamente, afirma las lógicas neoliberales de la individualización y la elección (Aunspach 2015: 40-41).

¿Cómo afecta este mercado, entonces al hombre mayor homosexual? Según Mejía y Lozada, los mayores “por sus características no resultan tan llamativos para la mayoría de los clientes. Si bien tienen un cierto grado de demanda, no son los más populares dentro del mercado. (...) No son tan deseados por la mayoría de los compradores que entran al mercado, no obstante, existen *grinderos* que ‘buscan *sugar-daddies* y jóvenes buscando viejitos” (2019:76). Esto conecta con el cambio que las tecnologías introducen en el ritual social, como apuntan Calvo et al., para quienes las nuevas tecnologías “han roto barreras como la edad, el lugar de residencia o los diferentes gustos y ambientes, ampliando los principios sobre los que, anteriormente, se construían las relaciones”. Esto

afecta no solo a la diversidad en los cuerpos “sino que también otros elementos más subjetivos como la timidez o la vergüenza han dejado de ser una dificultad en las relaciones digitales” algo que “puede favorecer el juego de la seducción al crear un espacio de seguridad, tranquilidad y pausa en el que pueden pensarse las cosas dos veces antes de contestar o decidir qué imágenes se quieren mostrar” (2020:54-55).

Por eso, mientras “las comunidades y espacios gays tienen un largo y decepcionante historial de floridos –ismos (racismo, sexismo, edadismo y discriminación a los discapacitados) y no es difícil darse cuenta de que estos filtros son extensiones de los hombres ejerciendo su libertad sexual” (Aunspach, 2015:37), la ciberbalcanización de este tipo de aplicaciones ha generado las “tribus” (Ídem, 2015) entre las que se encuentran los ya mencionados “daddys” y la población que estudiamos ha encontrado su nicho de mercado y su pequeña parcela de visibilización. Tal como explicaba Aunspach “manifiestamente, las tribus pueden simultáneamente dar visibilidad e invisibilidad a las identidades marginalizadas en Grindr y en la comunidad gay en general” (2015:39).

En medio de la decepción política que Grindr pueda suponer, esta “tribu”, aunque no deja de exponerse a la frustración y al rechazo (quizá menos oneroso en la cobardía del bloqueo virtual), crea un espacio social sin barreras físicas, recupera cierta esencia *gay only* del pasado, “mata tiempo” y activa los deseos, tengan luego correspondencia en acción real o queden restringidos al ámbito platónico o voyeur.

Y aunque el llamado cultural lag pueda tener un efecto de expulsión sobre la generación de los mayores, como ha quedado dicho el colectivo homosexual empezó su uso social de la tecnología antes que el heterosexual (con lo cual, muchos de los que ahora tienen 60 o 70 años están familiarizados con ella) y, en cualquier caso, las estadísticas indican que el 37% de los estadounidenses de más de 60 años usan las redes sociales y el 3 % usa plataformas de contactos online (Pew Research Center, 2016). En España, aunque las cifras son menores (un 20,6 % de los mayores de 65 años usa internet en España y un 30 % en Madrid, según datos del IMSERSO basados en información de 2012) había subido 3,5 puntos en solo un año, por lo que datos más actualizados todavía no publicados podrían dar una cifra muy diferente. En cualquier caso, aunque el porcentaje cae drásticamente hasta el 5,6 % a partir de los 80 años, se duplica en la franja entre los 65 y

70 años (41 %). De los mayores que usan internet, un 32,1 % lo utilizan para redes sociales, chats e intercambio de mensajes. Y, por supuesto, el mercado ya les ha dado un nombre: *silversurfers* (navegantes plateados).

Pero esta redistribución y traslación tecnológica de los deseos y los afectos en la comunidad homosexual, que aspira a dar una mayor satisfacción personal-sentimental a quien la disfruta libremente, choca en la llegada de la vejez y la dependencia con la llamada heteronormativa de los cuidados, que en muchas ocasiones, voluntaria o involuntariamente, enrasa hacia la tradición la concepción de las costumbres, los roles de género y las estructuras afectivas.

2.9. La vuelta al armario en los cuidados

Toda la bibliografía existente con respecto a la atención a la comunidad LGTB envejeciente coincide en la necesidad de que se hagan esfuerzos institucionales y privados para adaptar el cuidado de este colectivo, que además arrastra el miedo a no ser bienvenido en las consultas médicas, a ser preguntado por cuestiones que no quiere desvelar de su vida privada (Friedriksen-Goldstein, 2016) o al rechazo en general.

El informe del Instituto de Medicina de Estados Unidos relativo a la salud LGTB señaló cuatro puntos a tener en cuenta para los investigadores en esta población (Soon, Meyer, 2016):

1. **El estrés de la minoría**, incluyendo tanto episodios traumáticos como microagresiones o discriminaciones diarias, ocultación de la identidad sexual o estigma internalizado.
2. **La historia vital del paciente** debe ser tenida en cuenta para acercarse a un entendimiento completo del mismo, y considerando, en una perspectiva histórica, cómo los eventos ocurridos en el pasado afectan a estados de salud del presente.
3. **La perspectiva interseccional**, pues la orientación sexual puede interactuar de manera muy específica con la edad, raza, estado socioeconómico o lugar de residencia que interactúan con la manera de vivir la identidad sexual.

4. **El ecosistema social**, que se refiere a las familias, las redes sociales con los individuos y la comunidad.

Una de las corrientes de pensamiento considera que el colectivo LGTB requiere un cuidado especial o incluso específico por parte de los cuidadores es **la teoría de la heteronormativa de los cuidados** (Brian Vries et al. 2016: 47), según la cual los espacios de cuidados ofrecidos durante la vejez no son percibidos como lugares seguros para la población LGTB y se produce o un rechazo a la asistencia o una “vuelta al armario”. Según el informe del Instituto Williams de UCLA, muchos homosexuales afrontan discriminación en la búsqueda de residencias de ancianos. En el año 2002 comprobaron que había un trato discriminatorio en las entrevistas de acceso a las residencias, aunque en 2012 se aprobó la ley de acceso igualitario, que fue un importante en un campo de cuidados al que, por otra parte y en Estados Unidos sobre todo, pueden acceder muy pocos ciudadanos debido a su alto precio (Soon, Meyer, 2016).

En Estados Unidos también se ha señalado una **falta de competencia cultural** o capacidad de adaptación al paciente por parte de muchos de los proveedores de cuidados, a veces debido a un problema de formación o de adherencia a la idea de que “tratar a todo el mundo igual” es la manera de no incomodar al colectivo LGTB, apostando por la comunicación no intrusiva, dando la opción de compartir o no su orientación sexual. (Hoy-Ellis et al, 2016).

En este sentido, en Nueva York, la asociación SAGE ofrece a los lugares de cuidado cursos sobre cómo tratar de la manera adecuada a los pacientes de la comunidad LGTB tras haber obtenido en 2010 una subvención para hacerlo por parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Tras pasar estos cursos, los centros reciben un certificado que los acredita como lugares de atención específica para el colectivo. Esta iniciativa se llamó el **Centro Nacional de Recursos sobre envejecimiento LGTB**, pero apenas siete años después de su nacimiento se vio en peligro por las nuevas prioridades en los presupuesto estatales, que ha reducido la partida para todas las cuestiones sociales para recolocarlos en el Departamento de Defensa, lo cual hace más necesario que nunca el estudio del envejecimiento y el edadismo gay. Por su parte,

SAGE entiende en sus servicios que el cuidado al envejeciente no solo gay sino LGTB consiste, además de en la atención médica bien competente, en ofrecer una estructura social (lugar de reunión), una agenda cultural y un asesoramiento legal y burocrático.

En España, el estudio FELGTB sobre mayores LGTBI reflejaba cómo solo un 4% de los entrevistados usaba servicios sociales para mayores y presentaba cinco recomendaciones para el cuidado a esta población:

1. La formación y sensibilización de los profesionales sociosanitarios en materia de diversidad sexual, de género y familiar.
2. La necesidad de creación de espacios propios (como residencias para mayores LGTBI) y/o el reflejar la diversidad LGTBI en la oferta de recursos de atención para las personas mayores, donde sientan que la prestación del recurso y/o servicio se realiza bajo el concepto de “espacio seguro”.
3. Revisión de protocolos, documentos, reglamentos y procedimientos en los que se regule la atención de las personas mayores, para incluir en dichos documentos la atención a la diversidad LGTBI.
4. Atención y propuesta en la oferta de recursos residenciales de la convivencia para parejas del mismo sexo.
5. Adecuar medidas de reparación pues muchas personas LGTBI vivieron en pareja y no pudieron casarse y acceder al derecho de viudedad porque el matrimonio igualitario aún no existía (2019:11).

El IMSERSO ha sido consultado para este estudio y ha confirmado que no tiene todavía ninguna política al respecto, aunque sí han realizado el estudio junto a la Universidad de Barcelona *Sexualidad y personas mayores institucionalizadas: la perspectiva del residente y la perspectiva del profesional* (2011). En él, repasando bibliografía y estudios del mundo anglosajón, resumen que el colectivo envejeciente LGTB –al que dedican un capítulo- tiene menor predisposición a solicitar plazas en las residencias de ancianos o incluso a recurrir a tratamientos a largo plazo debido al miedo a la discriminación. Citando un estudio de McFarland y Sanders de 2003, concluyen:

Los servicios que podrían resultar más atractivos a este colectivo serían aquellos que les permitieran mantenerse en la comunidad, pues más de la mitad de ellos afirmaron que considerarían la contratación de servicios de atención domiciliaria, servicios de transporte y la posibilidad de vivir en un complejo de apartamentos para personas mayores. En cambio, muy

pocas personas se mostraron afines al uso de servicios de larga estancia. De hecho, el 54% dijeron que no irían a vivir a viviendas tuteladas, el 78% que no utilizarían un centro de día, y el 81% que no ingresaría en una residencia (2011: 26).

En cuanto a los compañeros de residencia, el informe reconocía la falta de datos empíricos, aunque afirmaba:

Cabe esperar que las preocupaciones de las personas homosexuales al respecto sean más que lícitas. Hipotetizamos esto, en primer lugar, por el perfil típico de persona mayor que ingresa en una residencia, marcado entre otros, por los bajos niveles educativos. Además, debe tenerse en cuenta que cabe la posibilidad de que entre los compañeros de residencia se encuentren con antiguos represores, es decir, personas que en su juventud habían ejercido como jueces, policías, médicos, psicólogos, psiquiatras, monjas, etc. y que, en algunos casos, podrían haber internalizado que la homosexualidad es algo delictivo, patológico o pecaminoso (Ídem, 2011: 28).

Al realizar el estudio con una muestra de 47 entrevistados que viven en una residencia de ancianos, 35 mostraron una reacción negativa a hacia la homosexualidad, 22 de ellos dijeron que no les gustaría compartir habitación con un homosexual y otros 14 pusieron las condiciones de “que el compañero fuese discreto, que se comportara adecuadamente o que no les hiciese ningún tipo de insinuación” (Ídem, 2011).

En 2017 se publicó en Barcelona el *50+ LGBT Informe*, dirigido por Violeta Quiroga, en el que mediante técnicas cuantitativas y cualitativas profundizaron en las necesidades de los cuidados de esta población. En las fallas que los entrevistados encontraban en los servicios sociales, la primera era que dichos servicios no eran conscientes de los problemas de las personas LGTB (38,3 %). El 30 % de los encuestados mencionaba que los y las profesionales no estén formados y también quedaban señalados la falta de servicios específicos LGTB (28,4 %) y el hecho de no tener posibilidades de financiación para acceder a estos servicios (28,4 %). Tras estas preocupaciones, el informe recoge el hecho de que los servicios no reconocen las relaciones entre personas del mismo sexo (24,7 %) y los prejuicios o actitudes discriminatorios hacia personas LGTB (23 %). En porcentajes más pequeños también apareció la preocupación por que las organizaciones fueran de origen religioso (11,5 %) y la falta de reconocimiento y respeto a las personas transexuales (4,5 %). De entre todos los entrevistados, uno de cada cuatro personas manifiesta que no tenía ninguna preocupación relacionada con lo anterior. En las

conclusiones, el informe recogía que “las personas LGTB mayores, en general, no se enfrentan a situaciones muy diferentes de las que viven sus iguales no LGTB, pero la no consideración de la sexualidad como una dimensión abordable desde la intervención social incrementa la invisibilidad de todo el colectivo e impide mejorar la situación de aquellas personas y grupos que sí viven situaciones que merecen una atención específica” (2017:69).

Así, en cuanto a los profesionales de los cuidados, según la guía de la fundación Pilares para la autonomía titulada *Sexualidad en entornos residenciales de personas mayores* se han detectado actitudes homófobas, por ejemplo, en estudiantes de enfermería y medicina, e incluso entre personas que se encuentran ejerciendo estas profesiones y que, por tanto “estas actitudes también podrían ser frecuentes entre el personal de los centros residenciales”. En ese mismo estudio, se explica cómo incluso en el caso de que el profesional tenga una actitud positiva con la orientación sexual del paciente, “algunos de ellos opinan que la orientación sexual podría acabar siendo problemática y aconsejarían a los homosexuales ocultar su orientación” (Villar et al. 2017: 56-57).

En consonancia con esto, en Holanda realizaron un estudio en 2016 en el que hablaban de la mencionada invisibilidad de los mayores LGTB en los centros de cuidados, pero también de la **hipervisibilidad**, puesto que “la heteronormativa y la homofobia pueden causar a la gente mayor que es abierta con su identidad LGTB y/o que hacen una demostración visible de una conducta socialmente no heterosexual a ser alta y negativamente visibles” (Lyerzapf et al. 2016: 367).

Sin embargo, este estudio se posicionaba claramente del lado de un cuidado inclusivo con la comunidad LGTB pero no exclusivo para ella.

Para evitar argumentos esencialistas y cuidados categóricos para lidiar con la diversidad sexual en las residencias, proponemos centrarnos en actividades heterogéneas en las residencias que propicien el uso del diálogo y las narrativas compartidas con el fin de incluir las voces alternativas o marginadas de los mayores LGTB y reforzar el espacio para la diferencia. Sin embargo, es un requisito para ello asegurar la confianza y la seguridad mutuas, sobre todo el de las minorías como los residentes LGTB. En cualquier caso, las actividades específicas para LGTB no pueden ser ignoradas (...) Sin embargo, separar las actividades para los mayores heterosexuales y los mayores LGTB deja las prácticas excluyentes y dominantes de la heteronormativa ampliamente

incontestadas, puede generar segregación social y dejar la responsabilidad de la inclusión de los mayores LGTB únicamente en manos de la gente LGTB (Ídem, 2016: 371).

Asumiendo que esta integración es un trabajo a largo plazo, el debate, entonces, se sitúa en si es esta generación, la que luchó por la visibilidad del colectivo en primera instancia y fue azotada por la crisis del sida, debe ser la misma que vuelva a ejercer de bisagra, ya al final de sus días, en esta nueva lucha por la igualdad en la vejez o se le debe generar un espacio laxo cortoplacista al final de sus vidas que es lo que proponen también (y no solo) tanto SAGE como la fundación 26 de Diciembre, las dos asociaciones dedicadas a la defensa de los derechos del colectivo LGTB envejeciente en Nueva York y Madrid.

2.10. Asociaciones consagradas a un colectivo invisible: SAGE y fundación 26 de Diciembre

Tanto en Nueva York como en Madrid, existen asociaciones dedicadas en exclusiva a la población mayor LGTB, aunque SAGE llevan a la fundación 26 de Diciembre 32 años de diferencia, con la ventaja en solidez, experiencia y repercusión que eso conlleva.

SAGE nació en 1978 en Nueva York, formada por uno de los académicos pioneros en psicología gay, Douglas Kimmel, y una trabajadora social lesbiana, Chris Almvig, con el fin de defender, asistir y dar visibilidad a los mayores LGTB. Las siglas originalmente significaban Senior Action in a Gay Environment (Acción para mayores en un entorno gay) y posteriormente, en 2004, la asociación, aunque mantuvo el mismo nombre, se subtuló como Services and Advocacy por GLBT Elders (Servicio y Defensa de los Mayores GLBT), más acorde a la diversidad de la comunidad por la que abogan.

Según datos facilitados por la propia organización, en 1979 empezó el servicio de *friendly visitors*, todavía en activo, un programa de voluntariado para personas LGTB jóvenes dispuestas a visitar semanalmente a un mayor LGTB. Los retos que fue afrontando la comunidad fueron dando forma a su catálogo hasta hoy. Así, en 1984, SAGE abrió su primer centro de día, mientras que en 1989 se creó el programa *AIDS and the Elderly* (Sida y Tercera Edad). En 1992 creó una red de centros asociados en todo Estados Unidos (recientemente abrió su primer centro en Alaska) y en 1998 acogió la Primera Conferencia sobre Envejecimiento. En 2010, la actividad de SAGE recibió un importante

impulso al recibir un premio por parte del Departamento de Sanidad de Estados Unidos, y crearse la plataforma National Resource Center for LGTB Elders, iniciando un camino de colaboración con la Administración de Barack Obama basado en unos fondos federales de 2 millones de dólares anuales, que dieron como fruto la Primera Conferencia sobre Envejecimiento LGTB de la Casa Blanca (2012) e impulsó estudios cuantitativos sobre el estado de los mayores transgénero (2012), los mayores LGTB de color (2013) y el informe *Out & Visible* (2014). Ese mismo año se lanzó un servicio en SAGE para veteranos de guerra LGTB y en 2015 comienza la iniciativa para realizar edificios de mayores solo para esta población. Asimismo, desde 2011, y desde el National Resource Center for LGTB Elders, SAGE había empezado una exitosa campaña de formación y asesoramiento en competencia cultural para los servicios sociales de todo el país, lo que se tradujo en 2016 en un entrenamiento certificado llamado SAGECare.

En 2017 la administración de Donald Trump intentó anular los fondos federales SAGE, pero la asociación reaccionó (reuniendo más de 20.000 firmas y consiguiendo una notable atención mediática) y consiguió recuperarlos, lo cual demostró por un lado la vulnerabilidad del colectivo a los cambios políticos, pero también el poder de SAGE tras cuatro décadas de sólido trabajo. Según el informe anual de 2017, SAGE tiene 20 centros asociados en todo el país que dan asistencia a 5.370 personas al mes. A través del curso de entrenamiento y el certificado SAGECare han formado a más de 10.000 profesionales en 46 estados, lo que ha repercutido en los servicios a más de 12.400 mayores LGTB. En lo que se refiere a Nueva York, donde SAGE cuenta ya con cinco centros en los diferentes condados, ha repartido más de 2.000 comidas en un año, cuenta con 410 voluntarios que, solo en el programa *Friendly Visitor*, han trabajado durante más de 5.000 horas. Recientemente, también se ha creado el programa *Lend-A-Hand* (echa una mano) de acompañamiento puntual para acudir al médico, hacer la compra o acompañar al cine a los mayores.

Para 2020, el gran proyecto es la apertura en Nueva York de los dos primeros edificios de alquiler para mayores –las residencias como tales tienen poca tradición y un costo demasiado alto en Nueva York- dedicados única y exclusivamente a la población LGTB. Uno, en Brooklyn, será el más grande del país dedicado a esta población, con 251 apartamentos de renta sostenible y un centro de SAGE en la planta baja. El segundo, en

Crotona (El Bronx), ofrecerá 82 unidades de vivienda. Este proyecto es el corolario de una exitosa trayectoria que además incluye asesoramiento legal y psicológico para los mayores, así como una completa agenda cultural en sus diferentes centros.

La necesidad de este tipo de viviendas es vital, especialmente dados los altos niveles de discriminación en este ámbito que afrontan los mayores LGTB. En 2014, el Equal Rights Center realizó un estudio nacional y concluyó que el 48 % de las parejas del mismo sexo que solicitan una vivienda de alquiler para mayores son objeto de discriminación. Las conclusiones del estudio son coherentes con la experiencia de SAGE en ese campo, trabajando con decenas de miles de mayores LGTB en todo el país (SAGE Matters, 2018:6.).

En España, la fundación 26 de Diciembre ha seguido una misión parecida y parcialmente inspirada por SAGE. Nacida en 2010, dirigida por Federico Armenteros y con nombres en su patronato original tan relevantes como el escritor Eduardo Mendicutti o la feminista Empar Pineda, eligió su nombre en referencia a la fecha en la que la homosexualidad fue excluida de las conductas peligrosas en la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social en 1978. Desde el principio, su objetivo a medio plazo fue la creación de una residencia de mayores para el público LGTB, pero mientras tanto, según el programa de la propia fundación, sus fines también son “la obtención, por medio de estudios sociológicos e iniciativas y actividades para la reflexión abiertas a la sociedad en general, de una mayor visibilidad del colectivo de Mayores LGTB, hoy día invisible”; “construir, buscar y fomentar espacios físicos y sociales, así como actividades, adaptadas y pensadas para el colectivo de Mayores LGTB, que sirvan para el ejercicio de su tiempo de ocio, viajes y cultura” y “velar por el logro de los derechos y dignidad del colectivo de Mayores LGTB” (www.fundacion26d.org).

En su centro de la calle Amparo, en el barrio de Lavapiés, la fundación 26 de Diciembre ofrece comidas diarias (*No comas solx* en los días entresemana y *La comida de la abuela* los domingos), así como conversaciones sobre espiritualidad en colaboración con COGAM, cursos de arte, cineclub, programa para mayores con VIH (*El Rincón Positivo*) o un proyecto de recuperación de la memoria histórica del colectivo titulado *Testimonios de Vida*. Además, tiene un programa de voluntariado similar al *Lend-A-Hand* de SAGE, para asistencia puntual a sus miembros. Aunque está abierto a toda la comunidad, la mayor parte de los asistentes son hombres.

En cuestión de vivienda, además del proyecto de residencia, la fundación desarrolla la iniciativa *Vivir CONTigo*, un “proyecto de vivienda acompañada, libre, capacitadora, visible y construida por todxs”, en asociación con el Ayuntamiento de Madrid y la Empresa Municipal de Vivienda y Suelo (EMVS), que empezaron cediendo cuatro viviendas. Pese al cambio político experimentado en 2019 en el Ayuntamiento de Madrid tras la administración de Manuela Carmena, en el momento de finalización de esta tesis doctoral estas iniciativas siguen funcionando. La gran acogida de la fundación en el colectivo también ha hecho que, en su financiación privada, haya recibido donaciones de pisos de mayores LGTB sin herederos o llegado a acuerdos con algunos todavía en vida a cambio de los cuidados de la fundación.

La residencia y centro de día especializada en personas mayores LGTB ya tiene un edificio en Villaverde, cedido de forma gratuita durante 30 años por la Dirección General de Contratación, Patrimonio y Tesorería de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda de la Comunidad de Madrid, mediante la Orden de la Consejería del 4 de abril de 2018. Aunque está en pleno proceso de reforma, acogerá 62 residentes. El centro de día, realizado en colaboración con el Ayuntamiento de Madrid, recibirá a 28 usuarios. Entre las instalaciones que tendrá esta residencia, destacan un bar, una biblioteca y una sala de baile, y se prevé que los empleados sean transexuales, mujeres mayores y gente mayor sin trabajo. (El País, 2018). Una manera de ofrecer cuidados que se desvincule de la perspectiva heteronormativa y que compense unas residencias que, todavía hoy, están vinculadas en algunos casos a instituciones religiosas que a menudo siguen entendiendo la homosexualidad como un modo de vida pecaminoso.

2.11. Homosexualidad y religión

La religión, entendida como creencia organizada sobre la divinidad; la espiritualidad, como aproximación religiosa o no a las inquietudes más allá de lo corporal; y la fe, como experiencia personal con la creencia de un ser superior, son identificadas en la literatura gerontológica como herramientas de gran utilidad para lidiar con la pérdida durante la vejez. Sin embargo, la espiritualidad en el mundo LGTB, marcada por el ideario homófobo de las grandes religiones, puede no ser una buena aliada o tener un doble filo al seguir como necesidad o búsqueda en muchos homosexuales que se han sentido

abandonados y/o juzgados por los credos en los que fueron educados. Por un lado, en la primera etapa de la vida la religión suele ejercer como factor disuasorio o perturbador en la búsqueda de la identidad sexual, lo cual puede generar un desencuentro no solo con la fe sino con la espiritualidad en general. Ya al final de la existencia, la espiritualidad puede reaparecer como atávica necesidad de explicar la vida más allá de la muerte y generar un conflicto específico en la comunidad homosexual envejeciente, todavía marcada por el fantasma de un posible más allá después de una vida “pecaminosa”.

¿Cómo reconcilia el colectivo esta aparente incompatibilidad de la identidad religiosa o espiritual y la orientación sexual? Contradiendo el ateísmo o agnosticismo que suele atribuirse a la comunidad LGTB, el estudio de Pew Research sobre las creencias religiosas de los estadounidenses concluyó en 2015 que un 5 % de los creyentes se identificaban como personas LGTB y un 59 % de ellos estaban afiliados a alguna institución religiosa. El 48 % eran cristianos (un 17 % católicos, un 29 % protestantes), un 2 % judíos y un 1% musulmanes. Un 41% se declararon sin afiliación religiosa, un cambio significativo respecto al 22,8 % de la población general. En España, en la población general (no hay datos del colectivo LGTB) existe una diversidad mucho más reducida que en Estados Unidos en lo espiritual, marcada por la tradición católica del país. Según datos del CIS de enero de 2018, el 68,5% de los españoles se consideraba católico y solo un 2,6% se consideraba de otra religión –no especificada- frente al creciente porcentaje de ateos -9,6 %- y no creyentes -16,8%-. En España, esto afectó en general negativamente a todas las personas no heterosexuales al convertirse la Iglesia en un omnipresente agente de socialización homonegativo, si bien en Estados Unidos también se observa una mayor desvinculación de las instituciones religiosas en el colectivo LGTB que en la población general. En cualquier caso, en ambos países, y por tanto en Madrid y en Nueva York, mientras la mayoría de religiones actualiza su acercamiento a la diversidad sexual, las generaciones más veteranas todavía se han enfrentado al armario desde la religión y a la religión desde el armario, lo que deriva en efectos primarios y secundarios en esta orfandad espiritual.

Los sentimientos de exclusión social y desamparo espiritual que el desencuentro entre identidad sexual y religión puede generar en el hombre homosexual envejeciente

encuentran su origen en la definición misma de religión como hecho o constructo social por parte de la Sociología y, en concreto, como instrumento de cohesión social por parte de la escuela funcionalista. Tanto en la acepción de Durkheim de la religión como “un sistema solidario de creencias y de prácticas relativas a las cosas sagradas (...) que unen en una misma comunidad moral” (1968:49) como en la explicación de Berger sobre la religión como herramienta de legitimación suprema, como “conocimiento socialmente objetivado que sirve para explicar y justificar el orden social” (1969:44) queda plasmada la importancia de la creencia como agente de socialización para el individuo y como institución social para la sociedad en su conjunto. Berger, en una de sus pocas menciones a la homosexualidad, hablaba del “pánico homosexual” como “excelente ejemplo del terror que provoca la negación del programa” (Ídem, 39), aunque se refería a la objetivación como manera de llegar a la facticidad sobre lo que es y lo que no es y no directamente a lo religioso.

La presencia de la religión como institución social, no obstante, se reubica a lo largo del siglo XX, marco vital formativo para la población estudiada. Berger abordó la teoría de la secularización y cómo sucedía la sustitución de ese orden supremo por otro tipo de estructura con la llegada de la modernidad. Definía la secularización como “el proceso por el cual se suprime el dominio de las instituciones y los símbolos religiosos de algunos sectores de la sociedad y la cultura” y lo relacionaba con la modernidad en la manera que esta venía acompañada de la “potencia secularizadora de la racionalización capitalista-industrial” (Ídem, 162-163). Las apreciaciones de Berger sobre el proceso de secularización explicaban las diferencias entre Europa y Estados Unidos y las diferencias entre religión y religiosidad (la práctica religiosa) a un lado y al otro del Atlántico. En Europa “la religiosidad vinculada con las iglesias es más fuerte (y por ende, en todo caso, la secularización socioestructural menor)” mientras que en Estados Unidos “las iglesias aún ocupan una posición simbólica más importante, pero podría sostenerse que han logrado mantener esta posición solo secularizándose mucho ellas mismas” (Ídem, 135), lo cual también explicaría en ese proceso de secularización más flexible la apertura a la diversidad sexual.

Sin embargo, a finales del siglo XX, Berger empezó a formular la teoría contraria: la dessecularización, que invalidaba la teoría de que la modernidad y la pluralidad produjeran una reducción de la presencia de la religión. “La mayor parte de la gente religiosa, incluso la más fervorosa, actúa conforme a un discurso secular en áreas destacadas de su vida. En otras palabras, para la mayoría de los creyentes no existe una clara dicotomía disyuntiva entre fe y secularidad, sino más bien una construcción copulativa fluida” (2016:12), decía. Según esto, la orientación sexual podría entrar en esa parte secularizada que no entra en conflicto con la creencia religiosa. Y, en este concepto plural, emerge también con fuerza una nueva concepción de espiritualidad, definida por algunos sociólogos de la *new age* como Paul Heelas como una alternativa a la religión institucional basada en la búsqueda interior del desarrollo personal (Cornejo, 2012), o se entiende tanto la religión como la espiritualidad como valores postmateriales en sociedades materialmente satisfechas siguiendo las teorías de cambio sociocultural de Inglehart (1991). En España, en concreto, varios autores hablan de un panorama espiritual poscatólico, en el que se rompe el monopolio del Catolicismo y se llega al pluralismo religioso (González-Anleo, 2007).

Berger describe este proceso de des-secularización como un fenómeno global que dejaría fuera a Europa y a la intelectualidad internacional, como explicó en su ensayo conjunto *Religious America, Secular Europe* (2008), refiriéndose a América como a Estados Unidos y Canadá y a Europa como los países centrales y occidentales. En él argumentaba que la secularización había sido una generalización errónea extrapolada desde Europa al resto del mundo, si bien matizaba que las costas oeste y este de Estados Unidos (donde se encuentra Nueva York) eran las zonas más secularizadas del país frente al llamado *Bible Belt* o Cinturón de la Biblia (en el centro y sur). En otras partes del mundo está marcada por fenómenos como la radicalización del Islam, que también fue apuntada por Habermas en su concepto de sociedad postsecular, provocando a su vez una crisis de fe para la secularización (2008).

Conviene señalar las peculiaridades del proceso de secularización español, que Pérez-Agote dividió en tres lógicas y tres oleadas (2007). Las tres lógicas serían la de la secularización de la conciencia (vinculada a los avances tecnológicos y científicos), la de la laicización de la sociedad y el Estado (que se remonta históricamente a la unidad

religiosa de los tiempos de los Reyes Católicos) y la de la quiebra de la homogeneidad cultural a finales del siglo XX. La primera oleada, en cambio, comienza en el siglo XIX y va hasta los años previos a la Guerra Civil. En ella se desarrolla un anticlericalismo no tanto contra la religión sino contra la Iglesia, dada su resistencia a la modernidad, que se reforzaría durante los primeros años de dictadura de Francisco Franco y el llamado nacionalcatolicismo. La segunda oleada llega en los años sesenta, todavía dentro del régimen, pero en los años del desarrollismo. Es más pasiva y tiene más que ver con la pérdida de interés en lo religioso. La tercera se produce en la década de 1990, donde irrumpen otras creencias y crecen el agnosticismo y la indiferencia religiosa. Así, la secularización en España no es exactamente la misma que Berger atribuye a Europa, y Pérez-Agote cita a Grace Davie diciendo que en España “la resistencia prolongada –y trágica- de la Iglesia a las formas modernas de la vida económica y política ha tenido consecuencias muy negativas para la vida religiosa. Sólo ha sido muy reciente cuando la Iglesia de España se ha deshecho de sus compromisos pasados para llegar a entenderse con un régimen democrático moderno. (...) La apertura a la modernidad, retrasada en casi todo el resto de Europa se ha producido en España en solo una generación” (2007: 77). Esta apreciación será relevante para la población estudiada y deja claro que España queda lejos de lo que Robin M. Williams Jr. definió los rasgos distintivos del rol de la religión en Estados Unidos en su libro de 1954 *American Society*: la separación de Iglesia y Estado, la amplia coexistencia de grupos religiosos, la libertad religiosa enfatizando la tolerancia a otros credos y que la no participación religiosa era más causada por la indiferencia que por el anticlericalismo (Williams, 1954).

En Nueva York, quizá por esa “construcción copulativa fluida” que apuntaba Berger, o por la secularización dentro de las propias iglesias, ya se ha entendido la necesidad de crear plataformas o sedes religiosas que expliciten su aceptación de miembros LGTB y las grandes religiones tienen sus asociaciones o centros para personas homosexuales. La página web de la Alianza Gay y Lésbica contra la Difamación (GLAAD en sus siglas en inglés) da un listado de 27 centros religiosos en Manhattan que estarían dispuestos a acoger una boda gay, que van desde sinagogas a iglesias luteranas, adventistas, unitarias, presbiterianas (www.glaad.org). Existe la Gay Straight Catholic Alliance, con un listado también en su web de 5 templos católicos que aceptan a parroquianos homosexuales.

Existen congregaciones judías como la Rodeph Solom o la Iglesia Luterana de Cristo que publicitan su aceptación de la diversidad sexual y, en Washington DC, existe la Muslim Alliance for Sexual and Gender Diversity, para musulmanes, que fueron contactados en busca de un informante gay mayor musulmán pero no ofrecen información a alguien que no practique el Islam. En Madrid, mientras tanto, existe casi en solitario la asociación ecuménica para hombres homosexuales Crismhom (Cristianas y Cristiano de Madrid LGTB+H) que cuenta actualmente con apenas 80 miembros.

Especificando en las aproximaciones de las grandes religiones a la diversidad sexual, Dawne Moon (2014) dividía en seis las maneras de abordar la homosexualidad de las distintas religiones en la contemporaneidad, dividiéndolas en tres grupos: visiones homonegativas, moderadas y homopositivas.

Dentro de las visiones homonegativas, Moon define la de “Dios odia a los maricones” y la de “Ama al pecador, odia al pecado”. La primera modalidad, según la cual la homosexualidad es un producto del demonio, fue observada por Moon en congregaciones baptistas y nazarenas en los Estados Unidos, y provocaba en los homosexuales miembros estrés psicológico duradero, sentimiento de rechazo, miedo, depresión, ansiedad y tendencias suicidas (Ídem, 2014). La segunda, según Moon, se da en comunidades cristianas y judías, especialmente durante los años 70, y este autor también incluye a la mayoría de los protestantes en este grupo, que consideran que todos somos pecadores, de una manera u otra, y Dios no odia a nadie sino que su misericordia es infinita. Asimismo, marca tres maneras de entender este planteamiento: el respeto a la tendencia, pero no a la práctica (y por tanto la práctica sí es punible, algo compartido por católicos y evangélicos), el entendimiento de la homosexualidad como un deseo que afecta a todos y solo algunos sucumben a él (y por tanto es una elección), o la homosexualidad como producto de una disfunción o patología (y por tanto susceptible a tratamiento, como las terapias de conversión). Esta última visión es compartida por algunos miembros del judaísmo ortodoxo.

Dentro de las visiones moderadas, Moon habla de la postura “no se habla de ello” y la de “no lo pueden evitar”. La primera puede disfrutar de la libertad de la invisibilidad,

escapando de la dominación que ejercen las clasificaciones que denuncia la perspectiva foucaultiana, pero también renuncian al discurso propio. En las comunidades religiosas negras es la práctica más común, como también en algunas comunidades judías. Este enfoque produce una homofobia interiorizada en los creyentes LGTB. El segundo enfoque –“no lo pueden evitar”- enarbola una tolerancia que no pretende cambiar al individuo, aunque reviste cierto paternalismo por una visión en la que el homosexual sufre su propia homosexualidad no elegida. Esta postura, observada por Moon en algunas comunidades protestantes, abre las puertas de las iglesias a los creyentes LGTB desde una aproximación compasiva.

Finalmente, las visiones homopositivas, según Moon, están formadas por la idea de “el regalo de Dios” y “la llamada de Dios”. La primera busca una razón por la que Dios creó la homosexualidad, una postura vista en parte de la comunidad metodista y en la facción católica *Dignity*. Así, la homofobia sería una limitación humana para entender una decisión de Dios que puede no tener explicación para algunos. Finalmente, “la llamada de Dios”, aceptada por las partes más progresistas del Protestantismo, entiende que hay un mensaje divino detrás de esas personas LGTB que desafían el orden establecido, dentro de la que se enmarcaría la citada Teología Queer.

Desde una perspectiva teológica, el origen de la homofobia en las religiones Abrahámicas (Judaísmo, Islam y Cristianismo) se sitúa, fundamentalmente, en la interpretación de los versos Levítico 18:22 y 20:13 que, aunque susceptibles de distintas traducciones, dicen respectivamente: “No te acostarás con varón como los que se acuestan con mujer; es una abominación” y “Si alguno se acuesta con varón como los que se acuestan con mujer, los dos han cometido abominación; ciertamente han de morir. Su culpa de sangre sea sobre ellos” (Varios, 2014). A partir de ahí, cada una de estas tres religiones ha ido desarrollando su propia aproximación a la diversidad sexual.

Para el Judaísmo Ortodoxo, la homosexualidad era prohibida por la Torá categóricamente y en el Talmud (la interpretación rabínica de la Torá) existe una condena abierta a la homosexualidad y un énfasis en los roles de géneros tradicionales (Saphiro Safran, 2012). Desde principios del siglo XXI, la parte no ortodoxa, en cambio, ha adaptado su discurso.

El Comité de Judaísmo Conservador sobre Leyes y Estándares Judíos (CJLS en sus siglas en inglés) se divide entre seguir la ortodoxia o liberalizar su visión sobre el sexo y las relaciones. Así, las líneas Reformista y la Reconstruccionista “interpretan las enseñanzas judías bajo la luz del humanismo y los avances científicos, y como tal, toman una perspectiva más abierta sobre la homosexualidad que va desde no censurar los actos homosexuales a realmente validar las relaciones íntimas” (Ídem, 2012:2).

En el caso del Islam, la tendencia ha sido a la inversa y, de hecho, el Cristianismo percibía al Islam en la Edad Media “como la religión de la permisividad sexual y la laxitud ética (...). Mientras la homosexualidad entre los musulmanes fue descrita en el pasado como algo habitual (como lo era en la Grecia Clásica, que consideraba a los hombres jóvenes, y no a las mujeres, objeto de deseo), ahora es rechazada como inexistente entre los hombres árabes y musulmanes” (Abukhalil, 1997:97). Las facciones actuales más homófobas (por lo general, las menos secularizadas) del Islam –en contraposición a otras corrientes del Islam presentan actitudes más tolerantes con la diversidad sexual, como muestra la existencia del la Muslim Alliance for Sexual and Gender Diversity- nacen, curiosamente, por la polarización del rechazo hacia el estilo de vida occidental, aunque el Islam siempre tuvo una postura ambivalente con la homosexualidad. Por un lado, el Corán sí rechaza explícitamente la homosexualidad, pues al ser el Islam “la religión de la naturaleza” considera la homosexualidad, como sexualidad no reproductiva, una grieta en la misma. Incluso en los momentos medievales más tolerantes con la homosexualidad, el Islam no dejó ejercer a los homosexuales como profesores o líderes espirituales. Sin embargo, la cultura persa tiene poemas claramente homosexuales y la exploración sexual adolescente sucede con la separación de hombres y mujeres, por lo que las prácticas homosexuales están toleradas, aunque terminan presumiblemente con el matrimonio entre el hombre y la mujer. Estas prácticas, dado que no acarrear una identidad homosexual en términos de orientación, no implican homosexualidad (Kligerman, 2007).

Fue la llegada del colonialismo occidental, el capitalismo y la nueva distribución del trabajo los que detonaron el estigma contra la homosexualidad en la sociedad musulmana, casi como un rechazo a esos vientos de cambio y al estilo de vida gay que existe en Occidente (Ídem, 2007). Esta negación de la homosexualidad en los países árabes –que

cae en la categoría de “desviación sexual” junto con todas las sexualidades no conformes, pero también, por ejemplo, junto a la pederastia- por un lado, sirve a la agenda de la nueva política islámica más fundamentalista, pero en la facción más moderada, la vaguedad del término “desviación sexual” se podría argumentar como “una manera de continuar la larga tradición del Islam tolerando la homosexualidad. Lejos de usar el castigo a la desviación sexual para atacar a los homosexuales, el Estado rara vez ha intervenido para oponerse a las prácticas homosexuales” (Abukhalil, 1997:99).

En el Cristianismo, la interpretación bíblica mencionada inicialmente de los versos Levíticos, sumada con algunos pasajes como Sodoma y Gomorra en el Génesis (que justifica la condena a la sodomía) o el lema de “creced y multiplicaos”, ha mantenido tradicionalmente su posición homófoba (Varios, 2014). El Cristianismo, y la Iglesia Católica en particular, mostraron en sus primeros siglos una obsesión con el control de la sexualidad en todas sus formas que acabó considerando pecado toda relación no enfocada a la reproducción, demonizando, entre otras prácticas, los anticonceptivos, la sodomía y la homosexualidad. Ya antes, entroncando con la visión islamista, figuras teológicas clave como San Agustín o Santo Tomás de Aquino subrayaron la virtud de la pureza y, este último “lo natural” –y como némesis la idea de lo “contra natura”-, si bien nunca se manifestaron claramente en contra de la homosexualidad (Cornejo Espejo, 2008). Más adelante, en la era de la Inquisición, la homosexualidad entró como uno de los pecados nefandos y eso llevó a torturas y ejecuciones de aquellos que la practicaban –un “infierno en la Tierra”- y aunque la Iglesia Católica perdió poder con las nuevas formas de Cristianismo y la secularización de la política, siguió ejerciendo un control moral con un discurso homófobo sobre sus practicantes. En España esto estuvo vinculado a la propia identidad nacional durante la dictadura de Franco, en la que ser un buen español era ser católico y decente (Olmeda, 2004) y el paternalismo moral del clero con la población a veces se convertía en complicidad con las fuerzas del orden, traicionando el pecado de confesión sobre actos homosexuales en denuncias ante las leyes de Vagos y Maleantes o Peligrosidad Social (Mira, 2007).

En la segunda mitad del siglo XX, si bien empiezan a existir voces más receptivas a la diversidad sexual y se respiran aires aperturistas con Juan XXIII y Juan Pablo I, el

discurso oficial se enroca en la homofobia tras la muerte de este último, como demuestra la carta a los obispos sobre la atención pastoral a las personas homosexuales emitida por la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe en 1986, en cuyo párrafo tercero se puede leer: “La inclinación homosexual, aunque no sea en sí pecado, constituye una tendencia hacia un comportamiento intrínsecamente malo, por lo que la misma debe ser considerada objetivamente desordenada” (Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe ctd. Cornejo Espejo, 2008:37). La llegada de Benedicto XVI tras Juan Pablo II recrudeció todavía más el discurso, pues ya en sus textos de los años ochenta había apoyado esta visión de la homosexualidad como un desorden inclinado hacia el mal (Ratzinger, 1986).

Aunque el papa Francisco ha tendido algunos puentes a la comunidad LGTB -con su famoso “¿Quién soy yo para juzgar?” (Donadio, 2015)- ha seguido haciendo declaraciones en las que sigue asociando homosexualidad con pederastia a raíz de los casos de abusos en el seno de la Iglesia Católica. “La cuestión de la homosexualidad es muy seria. Hay que discernir adecuadamente desde el comienzo con los candidatos, si es el caso. Hemos de ser exigentes. En nuestras sociedades parece incluso que la homosexualidad está de moda y esa mentalidad de alguna manera, también influye en la vida de la Iglesia”, dijo en diciembre de 2018 (Amón, 2018).

Esto no quita para que dentro de la Cristiandad y de la Iglesia Católica hayan surgido voces y congregaciones disidentes, entre la que destaca la Teología Queer (vinculada a la Teología de la Liberación). Esta rama teológica reclama el derecho de la comunidad a reconciliarse con sus creencias. Según Kelly Kraus, esta teología se basa en que “la comunidad Queer necesita ser liberada del heterosexismo latente en la teología cristiana” y “puede convertirse en una práctica legítima y un modo de exégesis bíblica si la comunidad queer puede liberarse (...) Los cristianos queer necesitan reclamar su derecho a participar en la Cristiandad y detallar sus experiencias como gays y lesbianas cristianas” (2014: 2).

En resumen, tal como advierte Rachel Shapiro Safran, “a pesar del crecimiento de la aceptación de la comunidad lesbiana, gay y bisexual en el campo de la psicología y la sociedad en general, muchas organizaciones religiosas mantienen que la homosexualidad

es moralmente incorrecta” y, por tanto, “la religión, particularmente en sus manifestaciones conservadoras, ha sido apuntada por varios estudios como un predictor significativo de la homofobia” (Saphiro Safran, 2012:24).

Finalmente, en la intersección entre diversidad, religión o espiritualidad y vejez, la literatura sobre cuidados apunta la necesidad de entender las especificidades del LGTB al afrontar la muerte. En Estados Unidos, Halkitis et al (2009) mostraban que la mayoría de sus pacientes en LGTB en cuidados paliativos había crecido en hogares religiosos, pero que solo un cuarto se seguía considerando miembro de una organización religiosa, por lo que sugería por parte de los cuidadores se buscara una organización religiosa tolerante con la diversidad sexual, así como buscar alternativas espirituales a la religión. Swartz et al. (2015), por su parte, apuntaban un doble silencio: la tendencia del paciente a no compartir sus inquietudes espirituales y del cuidador a no preguntar por ellas, a pesar del unánime entendimiento de la importancia de estas en los cuidados en la época final de la vida. MacKinlay (2006) ampliaba el concepto de espiritualidad hasta la reminiscencia espiritual, entendida como el proceso de expresar tu propia historia, haciendo énfasis en los aspectos de alegría, tristeza y el sentido último de la vida, algo que también los pacientes LGTB tienden a editar al compartir los detalles de su trayectoria vital con sus cuidadores. En la literatura en español, Villar et al. (2017) apuntaban que las creencias religiosas o el origen cultural de los profesionales podían determinar actitudes diferentes ante la sexualidad en la vejez, creando incertidumbre entre profesionales y residentes y consideraba un miedo justificado de la población homosexual basado en que “desde algunas religiones se promueve un rechazo explícito a la homosexualidad”. Asimismo, añadían el factor de los compañeros de residencia, asegurando que “gran parte de las personas que tienen 65 y más años recibieron una educación conservadora, claramente influenciada por la religión y la moral cristiana, que o bien ignoraba la educación sexual o bien la implementaba para imponer una clara diferenciación entre lo moralmente apropiado y lo pecaminoso” (Ídem, 2017:57).

2.12. Afroamericanos, latinos y otras etnias: los casos específicos de mayores gays no blancos.

Además de la diferencia de diversidad espiritual, menos visible, la diferencia entre Estados Unidos y España en cuestión de diversidad étnica es todavía más notable y si en el apartado del edadismo gay se hablaba de la matriz de dominación con dos grados de minoría (vejez y homosexualidad), la variable raza puede convertirse también en un estatus dominante para determinadas personas, que eclipsa o a veces acentúa la discriminación por edad u orientación sexual.

Por razones históricas, la comunidad afroamericana es la que más atención acapara en la bibliografía estadounidense. Totalmente sobrerrepresentada tanto en las cifras totales de pobreza de Estados Unidos (el 21,2 por ciento vive bajo el umbral de la pobreza en comparación con el 10,7 por ciento de los blancos) como en las de infecciones de VIH (representan un 44 % de los infectados a pesar de representar un 12 % de la población general según datos del Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos), la población negra sin embargo está infrarrepresentada en el colectivo LGTB (donde solo se identifican como tal un 3,7 % de los afroamericanos según datos del Instituto Williams de UCLA). La representación en los centros de atención para mayores LGTB se puede catalogar prácticamente como invisibilidad, aunque se cree que 1 de cada 5 personas LGTB de más de 50 años es de color (SAGE y MAP, 2017). “Cuantos más servicios para mayores LGTB se iban consolidando, vimos una falta de diversidad en la población participante en estos programas. Al margen de cuál fuera la localización geográfica, los participantes eran constantemente blancos y angloparlantes”, explicaban Bob Lincscott y Lisa Krinsky en su artículo *Engaging Underseved Populations* (2016:34).

Los estudios de Mignon Moore realizados en Los Ángeles en el año 2010 citados por Harley y Teaster (2016), concluían que para los afroamericanos nacidos antes de 1954, el impacto de la lucha por los derechos civiles en Estados Unidos había tenido un impacto tan grande en sus vidas y había tal necesidad de luchar contra el racismo que afectaba a la comunidad, que la identidad negra estaba por encima de la LGTB, que era entendida como un estigma dentro de la comunidad. Por el contrario, las generaciones más jóvenes

anteponían su identidad sexual a su identidad racial. En cualquier caso, la población afroamericana de más de 65 años en Estados Unidos se enfrenta al potencial racismo dentro de la comunidad gay y a la potencial homofobia dentro de la comunidad negra.

Según Harley y Teaster, la comunidad afroamericana tiene un fuerte sentido del apoyo entre sus miembros, con una sólida estructura familiar, valores religiosos estrictos y una ética del trabajo duro. Existe una notable veneración hacia los mayores (un 10,5 % de la población según el censo), considerados poseedores del conocimiento en una cultura muy basada en la tradición oral, aunque la tolerancia a la homosexualidad (que en origen consideraron procedente de Europa) no está entre sus valores centrales.

Los factores que podrían influenciar estas actitudes y percepciones en la comunidad negra hacia las personas LGTB de su propia raza incluyen el racismo y pensamientos ancestrales (por ejemplo, el rechazo por querer proyectar una ‘negritud normal’), la falta de promoción de información históricamente precisa sobre la diversidad sexual en la comunidad negra, y una interpretación selectiva de la Biblia (2016: 111-12).

A esto se suma la obsesión por la reproducción para no desaparecer como grupo oprimido. En el mismo texto, las autoras reconocen que el cambio progresivo ha ido sucediendo en la comunidad, si bien se persuade a los miembros LGTB para que sean silenciosos e invisibles.

En cuanto al racismo dentro de la comunidad gay, existen **estereotipos etnosexuales** que son vestigios de un marco histórico, político y sociocultural que atribuye a la población negra un comportamiento agresivo y un miembro sexual superlativo, mientras que a la población asiática la considera sumisa y genitalmente inferior (Plummer, 2007). El fetichismo hacia la raza negra en lo sexual pero el racismo sentimental de cara a un proyecto de pareja compone lo que Keith Boykin llamó “el secreto inconfesable de la población homosexual”, que no es otro que “la gente blanca homosexual es tan racista como la gente blanca heterosexual” (Boykin ctd Brown III, 2008:6). Con todo, las cifras según el Williams Institute en el 2013, en lo referente a matrimonios, mostraron un mayor índice de parejas interraciales en los enlaces de personas del mismo sexo (un 19%) que en parejas heterosexuales (un 9%).

En lo relativo a la otra minoría étnica reflejada en esta investigación, la latina supone un

17,8 % de la población estadounidense, siendo una minoría creciente pero también con un índice de pobreza notable, del 19,4 %, según datos del censo estadounidense. El estereotipo etnosexual latino está vinculado a la pasión, pero encuentra en la sociedad estadounidense un racismo menos histórico (y más económico) aunque afronta complicaciones internas similares en la comunidad en lo relativo a lo homofobia cultural en medio, además, de una tradición familista y machista.

Así, según Harley y Teaster, el hombre latino que vive en Estados Unidos afronta tres conflictos derivados del rol de género del hombre.

Primero, pueden tener falta de confianza al lidiar con la figura de autoridad fuera de la familia, lo que resulta en sentimiento de inadecuación y preocupación ante su pérdida de autoridad. Segundo, pueden experimentar sentimientos de aislamientos y depresión dada su necesidad de mantenerse fuertes (...) Tercero, pueden tener el conflicto de querer mantener su rol y eso les puede hacer más rígidos. (2016: 201)

El papel de la religión católica (excepto en los latinos de origen cubano) también añade una capa más a la tradicional homofobia latina, aunque el índice de aculturación de la comunidad latina en Estados Unidos la ha convertido en una comunidad moralmente más flexible que otras. “Cuanta más interacción tienen con otros segmentos de la sociedad, más expuestos están a las cuestiones y a las personas LGTB. Por eso, (...) las futuras generaciones es mucho más probable que acaben más integradas que las primeras y, con el tiempo, la comunidad hispana será más tolerante” (Ídem, 2016: 205). Nótese que es una comunidad notablemente joven, pues tan solo un 7 % de la misma tiene más de 65 años.

Sin embargo, en lo referente a la homosexualidad, según Manuel Montoya, en su tesis *Identity Development of Latino Gay Men* (2009), el latino todavía sufre a la hora de identificarse como tal. En un primer estadio, tiende a considerarse bisexual como atenuante, y dentro de su conducta homosexual, especialmente en México, tiene un **enfoque allocéntrico** (que, en su distribución de roles de género más tradicional, distingue entre el activo, más masculino, y el pasivo, más femenino).

Esta combinación, sumada a una falta de estudios académicos o públicos sobre esta población, según apuntan Harley Teaster, da como resultado situaciones de exclusión y

soledad en los LGTB mayores no blancos, con tendencia a vivir sin compartir su orientación sexual y, con ello, a no hacerse pruebas para detectar enfermedades de transmisión sexual. Una realidad multirracial que en España, aun con una fuerte presencia de población latina y magrebí (en Madrid un 46,65 % de los extranjeros provienen de un país iberoamericano, componiendo un 6,8% de la población total según datos provisionales del censo del 1 de julio de 2019) todavía permanece prácticamente invisible a los estudios académicos y oficiales (apenas existe un estudio sobre homosexualidad y mundo islámico de COGAM, de 2007, y una tesis doctoral sobre hombres gays y bisexuales colombianos en España de Jair Eduardo Restrepo Piñeira en 2014), a pesar de que, al igual que Nueva York, es una ciudad que atrae migración de muchos países o regiones menos tolerantes.

Restrepo Piñeira, en concreto, hablaba del concepto de la migración sexual, motivada por la sexualidad de aquellos que emigran, y de una “constante de resignificación de las representaciones sociales y de las prácticas sexuales a partir de la relación entre los modelos predominantes en la sociedad de acogida y el modelo tradicional de sexualidad construido en origen” (2013:38). Así, señala las “reglas del juego” de España y cómo hacen que “el hombre homosexual inmigrante se enfrenta a situaciones que son nuevas para él, por ejemplo, el uso de sustancias psicoactivas durante las relaciones sexuales, algunas prácticas sexuales y el contacto personal y sexual con hombres que son considerados muy atractivos físicamente por no ser latinos. Tales hechos conllevan a la transformación de sus concepciones y de sus prácticas sexuales a partir de la relación que establecen con los modelos predominantes dentro de la sociedad de acogida” (Ídem, 44). En sus estudios, no obstante, estaban realizados con hombres menores de 30 años. De la misma manera que, desde el punto de vista asociacionista, Kif-Kif, creada hace 18 años y dedicada a migrantes y refugiados LGTBI+ abre un camino que, de momento, tiene un núcleo de asistencia para gente joven y poca visibilidad en las edades avanzadas.

2.13. Madrid y Nueva York. Capitales gays, ¿capitales del envejecimiento?

Tanto Nueva York como Madrid han ejercido en sus respectivos países, e incluso para territorios extranjeros, como polos de atracción para la población gay, siendo destacados representantes de cómo los núcleos urbanos han concentrado a las poblaciones LGTB.

Paul Ruiz, en *Urbanism and Gay Identity* (2012) explicaba los tres motores para el éxodo rural del homosexual: el social, el económico y el político. En lo social, Ruiz, muy influido por el estudio de Manuel Castells sobre la emigración en San Francisco *A Cross-Cultural Theory of Urban Social Movements* (1983), hablaba del efecto “tirar-empujar” y de cómo “las actitudes permisivas funcionan para atraer a los gays los espacios ‘de desviación’ de las ciudades (tirar). Sin embargo, la sociedad heterosexual a menudo confinó a las subculturas gays a los límites de la ciudad (empujar)” (2012:6). En Estados Unidos, esto cambió en el momento en el que la familia tradicional empezó a trasladarse a las afueras de la ciudad y los centros de las ciudades abrieron hueco a la población homosexual. No fue hasta los años 70 cuando el movimiento social y cultural consolidó un espacio urbano LGTB visible y “se fortificaron contra las fuerzas políticas y sociales de oposición” (Ídem, 2012: 6).

En lo económico, si bien todo empezó como un colectivo de clase baja, se generó progresivamente una sustitución por un colectivo adquisitivamente floreciente (no representativos de la mayoría), el fenómeno gentrificador del barrio gay y el lobby comercial del llamado “pink money” o la acepción de los “dinks” (*double income no kids* – dos sueldos sin niños). Esto creó una nueva imagen neoliberalmente más atractiva de la causa, no exenta de controversia, pues eclipsa el contenido político de la comunidad y genera una imagen que es “continuamente usada, de manera que refleja los valores culturales gays y sirve a las necesidades específicas del vis-à-vis de los gays como individuos con la sociedad general” (Lauria & Knopp ctd. Ruiz, 2012:7).

Finalmente, el motor político como lugar de asociación y plataforma visible que ofrecieron ciudades como Nueva York y Madrid se ve claramente representado en las revueltas de Stonewall, en la primera, o los desfiles del Orgullo Gay, en ambas. Asimismo, la creación de barrios gays legitima a la comunidad mucho más allá del oscurantismo del bar nocturno y se abre a un estilo de vida también a la luz del día (Mira, 2007), que queda muy patente en el Chueca de Madrid y también en Nueva York, donde el barrio gay ha sido un concepto nómada –a veces por gentrificación, a veces por expansión - que empezó en el West Village y fue subiendo hacia al norte, pasando por Chelsea y hasta llegar a Hell’s Kitchen. Mira también recuerda que “no puede equipararse

comunidad con mercado” y, de hecho, esa convergencia entre movimiento gay y capitalismo rosa no ayuda a enfrentar una vejez sostenible, por resultar muchas veces incompatibles los requisitos de lugar *gay-friendly* y las necesidades propias de la edad.

Aunque las cifras en estos casos son siempre imprecisas, Nueva York es la ciudad con mayor población gay de los Estados Unidos, donde se estima que viven 700.000 personas del colectivo LGTB (New York Times, 2015). Si tomamos como proporción el estudio demográfico de la ciudad en 2019, que consideraba que el 14,1 % eran mayores de 65 años, estaríamos hablando de una 98.700 personas aproximadamente (New York Census, 2019). En Madrid no hay estimaciones sobre la población LGTB de la ciudad, pero si consideramos que un 6,9 % de los españoles se identifican como tales y Madrid, según el padrón municipal de 2017, tiene 3,2 millones de habitantes, se podría calcular que 220.000 personas aproximadamente pertenecen a este colectivo. Si según el INE en 2017 el porcentaje de población de más de 65 años en España es un 18,8 %, se podrían cifrar en 41.360 los mayores no heterosexuales de Madrid. Sin embargo, las estimaciones de la fundación 26 de diciembre en declaraciones a El País de su presidente, Federico Armenteros, apuntaban a 160.000 mayores LGTBI en la Comunidad de Madrid (Jiménez, 2020). Pese al margen de error visible en estas cifras (en parte también por la sobrerrepresentación del colectivo en las áreas urbanas y, a la vez, la infrarrepresentación en la población mayor) queda claro que hay una población significativa expuesta a las tensiones de dejar el espacio seguro como LGTB para encontrar un espacio seguro para el envejecimiento. En concreto, en el caso español, según el estudio de Clara Cortina sobre demografía de matrimonios homosexuales realizado en 2016, el 70 % de los matrimonios homosexuales vive en áreas urbanas. El regreso por motivos de edad a un entorno rural se presenta como otra potencial vuelta al armario, pese a que, “muchos de los reclamos sexuales que llevaron a muchos gays a las ciudades ahora se han trasladado a las nuevas tecnologías, concretamente a internet” (Ruiz, 2012:12).

Si bien Nueva York fue considerada la segunda ciudad más *gay-friendly* de Estados Unidos según el Queer Index (Reuters, 2014), en la lista de ciudades más óptimas para el envejecimiento realizada por el Milken Institute ese mismo año, bajaba al número 14. En un desglose de la clasificación, Nueva York era la número uno en transporte público, pero

aparecía la 96 en cuestión de alojamiento (según un Informe de Vivienda para Mayores de Harvard la cifra de mayores sin hogar se duplicó entre 2011 y 2015) y 86 en coste de vida. También señalaban como puntos negativos las largas esperas en la sala de urgencias, aunque en el lado positivo destacaban el acceso a tiendas y supermercados, la amplia oferta laboral y cultural y la buena atención médica. En una encuesta de la Asociación Estadounidense de Gente Jubilada (AARP en sus siglas en inglés) en 2014, el 60 % de los *baby-boomers* de Nueva York confesó sus intenciones de mudarse a otro estado una vez llegada la jubilación. Y en una clasificación menos rigurosa sobre ciudades para retirarse siendo LGTB, Nueva York ni apareció en las 20 primeras (Senior Advice, 2018).

Consciente de esta problemática para la población mayor, el alcalde de Nueva York, Bill de Blasio, dentro de sus políticas para cerrar la brecha de la desigualdad, subió en 2018 un 58 % (82 millones de dólares) el presupuesto del Departamento de Envejecimiento de la ciudad, según datos oficiales (NYC Department for the Aging, 2018). Iniciativas de renta sostenible, atención y alimentos a domicilio o fondos para residencias y edificios para mayores están en un programa cuya eficiencia está todavía por probar. En cuanto al problema creciente en Estados Unidos de que las empresas han reducido su aportación a las pensiones privadas de jubilación de sus empleados (Colino y Del Pino, 2016) -el llamado 401(k), en el que el trabajador invierte y la empresa corresponde con un aporte porcentual- en Nueva York se refleja en que según datos de AARP de 2015, un 52 % de los empleadores privados de la ciudad no invierten en este fondo, lo que afecta a 3,5 millones de trabajadores que, potencialmente, solo recibirán la pensión de Social Security cuando se jubilen.

Por su parte, Madrid, capital del país más *gay-friendly* del mundo en un estudio de Pew Research Center de 2014, entró en 2013 en el programa de Ciudades Amigables con las Personas Mayores implementado por IMSERSO. Esta iniciativa seguía las 8 áreas del entorno urbano y social que la OMS identifica para un espacio accesible para el colectivo envejeciente (IMSERSO, 2018):

- 1) Espacios al aire libre y edificios
- 2) Transporte

- 3) Vivienda
- 4) Respeto e inclusión social
- 5) Participación Social
- 6) Trabajo y participación ciudadana
- 7) Comunicación e información
- 8) Apoyo de la Comunidad y servicios sociales y de salud

El Ayuntamiento de Madrid en 2015 emitió un informe al respecto con resultados mixtos. Entre las conclusiones más destacadas del informe, llamado *Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores*, en el apartado del espacio al aire libre (punto 1), se destacaba la calidad de Madrid como la segunda capital más verde del mundo, pero también las quejas mayoritarias por el estado de deterioro de las calles y las aceras de la ciudad, así como el tamaño reducido y los obstáculos que se encuentran en estas últimas. En la cuestión de la vivienda (punto 3), era considerada cara tanto en venta, como en alquiler (si bien, por política municipal desde el año 2013, la renta a pagar por las personas mayores con pensiones más bajas es siempre inferior al 20% de sus ingresos). Además, el informe refleja cómo la mayoría viven en sus propiedades antiguas y no adaptadas a sus necesidades de accesibilidad. En cuanto a la participación social y respeto (punto 4), los encuestados valoran la ayuda en la vida diaria, pero denuncian la percepción como seres “de escasa utilidad” y “molestos”. En cuestión de Participación Social (punto 5), consideran Madrid una capital cultural que da acceso a los museos, bibliotecas y teatros a las personas mayores de manera destacada, y respecto a los servicios sociales y salud (punto 8), se valora positivamente (especialmente la teleasistencia) aunque se detecta deterioro por los recortes presupuestarios y hay una unánime reticencia a recurrir a residencias de ancianos, algo que atañe a la tradición de asistencia española desde hace décadas.

Mientras que en las décadas de los 80 y 90 en Europa se optaba por transformar el modelo hacia una progresiva desinstitucionalización y apuesta por los servicios personalizados a domicilio, en España vivíamos la época dorada de la construcción de residencias de gran capacidad, a pesar de las evaluaciones demoledoras sobre las instituciones psiquiátricas y de ancianos que manejaban nuestros vecinos. Esta tendencia se ha mantenido en España hasta nuestros días. Mientras que en el resto de países desarrollados las tendencias van en la dirección opuesta, en nuestro país contra

todo pronóstico y contrario a los deseos de los mayores, sigue siendo el modelo más extendido (García Lantarón, 2015: 66).

Con todo, si bien España figura en el número 25 en la lista de países más óptimos para la gente mayor en el informe Global AgeWatch Index 2015, en el desglose se situaba en el número 3 del mundo en situación sanitaria (basada en la esperanza de vida, el estado de salud y el bienestar psicológico). En cuestión de estabilidad financiera (definida por la renta per cápita, las pensiones de jubilación, la tasa de pobreza y las prestaciones para la tercera edad) se situaba en el puesto 37, en accesibilidad (acceso al transporte, libertad cívica y vida social) ocupaba el 24 y donde salía peor parado era en oportunidades laborales y nivel educativo, en el número 78. Estados Unidos, situado en el número 9 del ranking mundial, ocupaba el puesto número 4 de la clasificación en el apartado de oportunidades laborales y académicas, el número 29 en estabilidad financiera para sus mayores, el 25 en situación sanitaria y el 17 en accesibilidad. En cuanto a Estados Unidos, el informe daba la luz de alarma sobre la falta de pensión estatal mínima para los mayores y sobre cómo el 13 % de la población entre los 60 y 64 años se encontraba sin cobertura sanitaria –que no es universal- antes de que, a los 65, se les active el Medicare (Help Age International, 2015).

En lo relativo a los diferentes Estados de Bienestar que existen en España y Estados Unidos, las cifras de la OECD también resultan clarificadoras, si bien no estudian las ciudades sino los países en general. Según datos de 2016, es llamativo cómo, a pesar de no ser una cobertura universal, la sanidad en Estados Unidos requiere una mayor inversión tanto del gobierno (un 9,2 % del PIB) como del ciudadano (1.122 dólares anuales de su bolsillo, 10.209 dólares en total). En España, el gasto en sanidad supone el 6 % del PIB, mientras que el gasto médico por persona es de 3.371 dólares (776 de ellos del bolsillo del ciudadano). Más amplia y a la inversa es la diferencia en gasto de protección social (un 16,8 % del PIB en España frente al 7,7 % de Estados Unidos) mientras que el dinero público invertido en pensiones supone un 11,4 % del PIB en España y un 6,9 % en Estados Unidos, contrastando con que las pensiones privadas son un 0,6 % en España y un 5,2 % en Estados Unidos. Si bien el gasto social público en España supone un 24,6 % del PIB y en Estados Unidos un 19,3 %, el gasto social por iniciativa privada en España es un 0,4 % del PIB mientras que en Estados Unidos un 11,4

%, lo que entronca con el planteamiento sobre la mala reputación del Estado de Bienestar Anglosajón, pues “si se incluyen los gastos privados en bienestar, países como Estados Unidos aparecen como comparables o superiores en esfuerzo social de bienestar a muchos sistemas europeos” (Colino y Del Pino, 2016: 88), aunque los mismos autores explican el debate que existe en la literatura sobre la efectividad de estas inversiones privadas, dado que sí se ha percibido en la evolución de la privatización del gasto público una tendencia a la cobertura decreciente, a la dualidad y a la falta de equidad (Ídem, 2016).

En cuestión legislativa, aunque ha sido objeto de debate político con la nueva administración en la Comunidad de Madrid rige la *Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual*, con amplia cobertura contra la discriminación en todos los ámbitos y que pretende impulsar estudios que llenen el vacío estadístico. En el preámbulo de la ley se dice que “no se puede dejar atrás a los más olvidados hasta ahora por la sociedad, los mayores LGTBI, que sufren mayor discriminación, por su edad y por pertenecer a un colectivo, el LGTBI, hostigado, criminalizado y marginado durante décadas” (Legislación de la Comunidad de Madrid 2016:2). En el artículo 48 del capítulo XIV se menciona que se promoverán medidas de acción positiva hacia las personas mayores LGTBI de cara a la integración de la tercera edad en este sector” (Ídem, 23). Estas medidas quedan, en el momento de depositar esta tesis doctoral, en situación de vulnerabilidad ante el gobierno de la Comunidad de Madrid tras el pacto entre el Partido Popular, Ciudadanos y Vox, en cuyas negociaciones para formar gobierno el retroceso de las políticas LGBT ha tenido un destacado protagonismo que ha despertado un debate no muy esperanzador en la opinión pública.

3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

3.1. Hipótesis

Hipótesis 1- La **homosexualidad es un factor de impacto** singular y específico que incrementa la complejidad del proceso de envejecimiento.

Hipótesis 2- Los hombres homosexuales de tercera edad requieren unos **cuidados ad hoc** para atender sus necesidades específicas y para corregir su invisibilidad.

Hipótesis 3 – La experiencia del hombre homosexual envejeciente presenta diferencias entre **Madrid y Nueva York** según el impacto de los valores socioculturales, la evolución histórica y la cobertura de los servicios sociales de cada ciudad.

Hipótesis 4: La **crisis del sida**, además del impacto sanitario, tiene un **fuerte impacto afectivo e identitario** en la generación estudiada y esto es relevante en el planteamiento de los cuidados específicos de esta población.

3.2. Objetivos

Objetivo general:

- Analizar las **peculiaridades del proceso de envejecimiento** de la población homosexual masculina en Nueva York y en Madrid.

Objetivos específicos

- Identificar las **causas de discriminación/especificidad** que causan las diferencias tanto en lo económico, lo legal, lo social y lo sanitario.

- Contextualizar con las **historias de vida** recogidas la situación de la población envejeciente homosexual en Nueva York y Madrid.

- Entender qué **retos o problemas sociales** recogidos en la investigación pertenecen solo al envejecimiento homosexual actual en su condición de pionera, cuáles desaparecerán

con las últimas conquistas sociales y legales del colectivo y cuáles **permanecerán o se agravarán**.

- Señalar las **fallas del sistema de servicios sociales** en Nueva York y en Madrid tanto desde las instituciones como desde los proveedores de cuidados.
- Destacar que el cuidado requiere un **entendimiento multicausal y biográfico** de los problemas sociales que afronta el gay envejeciente y que **los cuidados actuales son insuficientes**, pues es necesario combatir el aislamiento y reforzar el tejido social para atender correctamente al hombre homosexual envejeciente.
- Reivindicar **la importancia de la sexualidad** para entender el envejecimiento del colectivo.

Objetivos en la comparación de Nueva York y Madrid

- Identificar cuáles de las características del sistema de cobertura social de ambas ciudades son más o menos efectivas.
- Identificar los rasgos históricos/culturales que obstaculizan una experiencia envejeciente satisfactoria para la población estudiada.
- Comparar el efecto de los distintos tiempos en las conquistas de los derechos en la comunidad LGTB en España y Estados Unidos.
- Comparar las ventajas y desventajas del familismo español y el individualismo estadounidense en las identidades sexuales no normativas durante el envejecimiento.
- Definir los factores comunes al envejecimiento homosexual más allá de los rasgos históricos/culturales de cada ciudad.

4. METODOLOGÍA

La investigación elegida para desarrollar esta tesis doctoral es el **método cualitativo** por dos razones. Por un lado, el tiempo, el presupuesto y las posibilidades que ofrece una tesis doctoral como labor individual hacía poco efectivo enfocarla de manera cuantitativa, teniendo en cuenta el objeto de estudio y el marco geográfico elegidos. Por otro, el análisis cuantitativo resulta complicado en un colectivo que, por un planteamiento legal de confidencialidad de datos, es difícil de cuantificar. A día de hoy, ni en Estados Unidos ni en España hay cifras oficiales sobre la población homosexual, sino estudios aproximados basados en porcentajes estimativos sobre qué parte de la población es homosexual. La aplicación de estos porcentajes da un mayor margen de error en una generación que no vivió de manera tan pública su orientación sexual como las presentes y que quedó mermada por el sida.

El análisis cualitativo ha sido elegido con el objetivo de centrarse en el núcleo más perceptivo de la población, como el sentimiento de soledad, la visibilidad, la identidad, el sentimiento de pertenencia o el deseo sexual más allá de la actividad sexual en sí. También se abordan aspectos más cuantificables –como la situación económica, la situación legal, la cuestión sanitaria o el estado civil-, pero, como apuntaban Soon y Meyer (2016), el abordaje en cuestión de cuidados para este colectivo requiere entender el viaje biográfico de sus miembros, y así es como se ha enfocado la investigación.

Por esta razón, dentro de la investigación cualitativa, se combinan el **método histórico** (que además de lo biográfico que lo acerca a las **historias de vida** recorre la conquista de los derechos de la comunidad LGTB) y el **método comparativo** por partida doble, pues en primer lugar se buscan las diferencias en el envejecimiento homosexual masculino -se entiende este en comparación con el proceso de envejecimiento en el colectivo mayoritario (el heterosexual) y por tanto normativo- y cómo eso se refleja en el estatus económico, familiar, psicosocial y de atención sanitaria; y en segundo lugar se comparan las ciudades de Nueva York y Madrid, para entender mejor el impacto de la historia de cada ciudad, así como de los diferentes sistemas de cobertura enmarcados en sus respectivos Estados de Bienestar, las peculiaridades del colectivo en una ciudad u otra,

así como la estructura social más familista o más individualista de España y Estados Unidos. Además, **el método de la triangulación** ha sido inevitable dada la multicausalidad que se encuentra en la discriminación/especificidad del colectivo gay envejeciente, lo que lleva a una visión interseccional de la cuestión. Además de las sociología, la historia, la política, el derecho, la medicina y la psicología pasan de manera tangencial por esta investigación.

Para la recolección de **datos macrosociológicos** se ha recurrido a fuentes secundarias. La principal fuente de información sobre el colectivo de estudio en Estados Unidos ha sido SAGE y, especialmente, su informe realizado junto a MAP, así como los informes realizados por Karen Fredriksen-Goldstein et. al, especialmente *The Aging and Health Report*, realizado en 2011. En lo específico de Nueva York, para abordar temas económicos, se ha recurrido a informes generales del Departamento del Tesoro o el Censo de Nueva York, así como información oficial del Ayuntamiento y la Auditoría de la ciudad o registros de denuncias por despido improcedente por VIH, así como estudios sobre envejecimiento y VIH llevados a cabo por ACRIA. En España hay una clamorosa falta de datos estadísticos sobre esta población, claramente infraestudiada tanto oficial como académicamente, aunque se han buscado maneras indirectas de poder encontrar datos aproximados a través del CIS, el INE o del Ayuntamiento y la Comunidad de Madrid. También se han manejado informes de asociaciones como COGAM y FELGTB, especialmente el informe de esta última *Mayores LGTBI: Historia, Lucha y Memoria* (2019), aunque por su enfoque cuantitativo con solo 145 informantes (61 de ellos hombres gays) se ha utilizado de manera más orientativa que concluyente.

Para las fuentes primarias, se han realizado un total de **67 entrevistas**, de las cuales 57 han sido en profundidad con casos (27 en Nueva York y 30 en Madrid), 10 han sido con trabajadores de las diferentes organizaciones o fundaciones (uno de SAGE en Nueva York, dos de la fundación 26 de Diciembre, otro de COGAM y otro Crismhom en Madrid), expertos en gerontología general (uno en cada ciudad), un arquitecto especializado en homosexualidad y urbanismo (Nueva York-Madrid), un experto en políticas para mayores LGTB en Berlín, y un empresario del ocio gay nocturno de mayores en Madrid. Tanto la entrevista con el experto en políticas para mayores LGTB

en Berlín (contactado por ser esta ciudad uno de los lugares pioneros y punteros en los edificios dedicados a mayores LGTB pero cuyas declaraciones no aplicaban a la población estudiada) como el personal para el ocio gay de mayores (contactados para entender las dinámicas de ocio nocturno pero finalmente más útiles como vía de acceso a algunos de los entrevistados que por sus testimonios en sí mismos) no fueron incluidos en el texto final y quedaron como material de fondo.

Para la selección de casos, se buscaron personas que cumplieran los siguientes requisitos:

- Identificarse como homosexuales.
- Tener más de 60 años (con un caso excepcional de 55 años con VIH y discapacidad psíquica, que resulta relevante por la triple discriminación. Nótese, además, que para los estudios de envejecimiento y VIH se adelanta la tercera edad a los 50 años)
- Ser ciudadanos estadounidenses (en Nueva York) y españoles (en Madrid)
- Vivir en el área metropolitana de Nueva York o Madrid..

Metodológicamente, se consideró más riguroso tener las conversaciones en una entrevista cara a cara para poder analizar el comportamiento de los informantes y crear un ambiente de distensión y confianza, fundamental para la consecución del matiz en los testimonios y la honestidad en las cuestiones más personales. Por esa misma razón, se eligió como método la **entrevista semiestructurada** sin preguntas fijas pero con un guion. Este método sirvió para explorar no solo los hechos, sino la percepción sobre sí mismos y su evolución a lo largo de los años. Los temas centrales fueron la relación con la familia, la situación económica y laboral, la experiencia con la crisis del sida, su experiencia con los proveedores de cuidados y su estado de salud, el círculo social, la soledad, la vida sexual y el contacto con generaciones más jóvenes de homosexuales. Se buscó y se consiguió una dinámica confesional en las entrevistas, en la que la construcción del relato por parte de los entrevistados fuera en sí misma también un factor relevante. La extensión de las entrevistas osciló entre los 35 y los 180 minutos, con una duración media de una hora.

Sin llegar a realizar experiencias etnográficas completas, se mantuvo seguimiento y contacto en la medida de lo posible en algunos de los casos y se acudió a modo de

observación no participativa a algunas de sus actividades sociales tanto en SAGE (la actuación de despedida de uno de los entrevistados) como en la fundación 26 de Diciembre (una charla literaria) y en COGAM (su actividad social de los martes, a la que se acudió en tres ocasiones).

Para la selección de los informantes, se hizo un **muestreo subjetivo** o por elección razonada. Se eligieron solo ciudadanos estadounidenses o españoles, que son los elegibles para los servicios sociales y que no añaden la capa discriminatoria consecuente. Y también, a pesar de analizarse esos servicios sociales, además de casos atendidos por el abanico de servicios y ayudas que ofrecen ambas ciudades, se buscaron también casos provenientes de clases acomodadas, sin ningún de problema de salud ni económico, para analizar la cuestión de la estratificación por clase y también para aislar en ellos con más facilidad los efectos de la homosexualidad en el envejecimiento más allá de otros factores.

Para dar con los informantes en Nueva York, se contactó con SAGE, que facilitó algunos de los informantes y también se puso un anuncio en su centro en Manhattan. También se consultó con trabajadores sociales que habían atendido a algunos de los entrevistados, se habló con GMHC (la asociación de lucha contra el VIH más importante de Nueva York), y también con el Jewish Home (residencia de mayores con creencia judía). Se acudió a círculos de ocio para esta población y se concertó entrevista con alguno de los presentes y se dejó abierta la posibilidad de que los informantes propusieran a su vez a otros entrevistados, generando el llamado “efecto bola de nieve”. De manera espontánea, este efecto sucedió en la muestra de Nueva York con mucha frecuencia (la mayoría de los entrevistados mostró intención de ayudar al terminar la entrevista), pero con menos frecuencia en la muestra de Madrid (donde se observó mucha cautela a la hora de recomendar a posibles entrevistados y se materializó en un único caso).

El modelo de entrevista seguido, aspirando a cubrir todos los temas, es el que se presenta a continuación:

Tabla 1. Estructura orientativa de la entrevista.

Nueva York	Madrid
Bloque I: Relaciones sociales y familiares	
1. ¿Cómo es su círculo social actualmente?	
2. ¿Considera que su círculo de amigos es mayoritariamente homosexual?	
3. ¿Cómo es la relación con su familia?	
4. ¿Sabe su familia que es homosexual? ¿Lo acepta?	
5. ¿Tiene usted pareja actualmente?	
6. ¿Cómo define su vida sentimental pasada y presente?	
7. ¿Es usted sexualmente activo?	
8. ¿Ha sufrido la muerte de alguna pareja?	
9. ¿Tiene usted hijos?	
10. ¿Con quién habla de sus problemas personales?	
11. ¿Actualmente cuida usted a algún familiar o amigo?	
12. ¿Utiliza internet o aplicaciones para relacionarse?	
13. ¿Se relaciona usted con gente más joven que usted?	
14. ¿Cuál es su relación con el colectivo LGTB?	
15. ¿Cómo vivió la lucha por los derechos del colectivo LGTB?	
16. ¿Cómo siente que las nuevas generaciones perciben a su generación?	
17. ¿Le preocupa envejecer?	
18. ¿Se siente usted solo?	
19. ¿Cuál ha sido su experiencia con la discriminación si la ha tenido?	
20. ¿Cómo vivió su homosexualidad antes y durante la lucha por los derechos civiles?	21. ¿Cómo vivió su homosexualidad durante el franquismo?
22. ¿Imaginaba esta época de su vida así?	
23. ¿Qué es lo que más le preocupa de su situación actual?	
24. ¿Cuál es su relación con la religión?	

Bloque II: Situación financiera, legal y profesional	
1. ¿Se considera usted económicamente independiente y solvente?	
2. ¿Planeó usted la economía para este momento de su vida?	
3. ¿Considera que sufrió discriminación en el trabajo?	
4. ¿Se ha realizado usted profesionalmente?	
5. ¿Fue usted víctima del acta 10450 de Eisenhower?	¿Cómo le afectó la Ley de Vagos y Maleantes o la Ley de Peligrosidad Social?

6. ¿Vive usted solo o acompañado?	
7. ¿Tiene problemas de vivienda?	
8. ¿Cómo organizó su retiro entre el Social Security y 401k?	¿Recibe suficiente dinero del estado? ¿Tiene plan de pensiones?
9. ¿Recibió alguna herencia?	
10. ¿Tiene el testamento escrito?	
Bloque III: Salud y servicios sociales	
1. ¿Qué relación tiene con su médico de cabecera?	
2. ¿Conversa abiertamente sobre su orientación sexual con su médico?	
3. ¿Tiene usted seguro médico privado?	
4. ¿Considera su cobertura médica suficiente?	
5. ¿A quién llama usted en caso de emergencia?	
6. ¿Es usted VIH positivo?	
7. ¿Cuál ha sido su relación con el VIH y el sida?	
8. ¿Padece o ha padecido depresión?	
9. ¿Padece o ha padecido adicciones?	
10. ¿Conoce o hace uso de los servicios de SAGE? ¿Con otra asociación?	¿Conoce o hace uso de la asociación 26 de Diciembre? ¿Con otra asociación?
11. ¿Recurre con asiduidad a servicios sociales?	
12. ¿Recibe alguna ayuda o subsidio social?	
13. ¿Se siente discriminado por el sistema sanitario y por los servicios sociales?	
14. ¿Cree que la tercera edad homosexual necesita cuidados específicos?	
15. ¿Ha tenido experiencias en residencias de tercera edad? ¿Qué opina de ellas?	
16. ¿Cómo afronta la idea de su propia muerte?	

En la muestra de Nueva York se buscó una proporción representativa de las distintas décadas: 11 entrevistados entre 60 y 69 años, 9 entrevistados entre 70 y 79 años, 5 entrevistados entre 80 y 89 años y 2 entrevistados entre 90 y 99 años. La clasificación entre generación de orgullo, silencio e invisibilidad es un poco difusa en edad y algunos de la década entre los 70 y 80 años están a caballo entre el orgullo y el silencio. Se buscó también una muestra variada de estado civil: 4 informantes casados, 4 en unión civil, 3 viudos legales, 11 solteros y 5 con pareja sin estatus legal. Entre ellos, había tres viudos no oficiales. Uno de ellos, además, tuvo un matrimonio anterior heterosexual con el que tuvo dos hijos. Entre los 27 informantes, también se buscaron 6 personas con VIH, 7 veteranos de guerra y 3 personas con inhabilitación que no fuera por VIH, con el fin de estudiar dos tipos de burbujas de Estado de Bienestar atípicas en Nueva York.

Tabla 2. Los informantes de la investigación en Nueva York (ENY).

	Edad	Estado Civil	Estatus laboral	Residencia	Raza o Etnia
ENY01	63	Casado	Prejubilado	Casa pagada	Blanco
ENY02	71	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Blanco
ENY03	77	Unión Civil	Prejubilado	Casa pagada	Blanco
ENY04*	67	Unión Civil	Inhabilitado	Alquiler	Blanco
ENY05*	69	Unión Civil	Activo	Alquiler	Blanco
ENY06	75	Soltero	Jubilado	Renta sostenible	Latino
ENY07*	93	Casado	Jubilado	Alquiler social	Blanco
ENY08*	86	Casado	Inhabilitado	Alquiler social	Blanco
ENY09	65	Casado	Activo	Hipoteca	Blanco
ENY10	63	Soltero	Inhabilitado	Alquiler social	Latino
ENY11	75	Unión Civil	Jubilado	Casa pagada	Blanco
ENY12	80	Soltero	Jubilado	Alquiler social	Latino
ENY13	65	Soltero	Inhabilitado	Alquiler social	Blanco
ENY14	70	En pareja	Jubilado	Alquiler social	Blanco
ENY15	60	Soltero	Prejubilado	Hipoteca	Blanco
ENY16	75	Soltero	Inhabilitado	Casa pagada	Blanco
ENY17	84	Viudo	Jubilado	Casa pagada	Blanco
ENY18	86	Viudo/En pareja	Jubilado	Casa pagada	Blanco
ENY19	69	En pareja	Jubilado	Casa pagada	Blanco
ENY20	71	En pareja	Activo	Casa pagada	Afrolatino
ENY21	70	En pareja	Activo	Casa pagada	Negro
ENY22	79	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Negro
ENY23	65	Soltero	Jubilado	Alquiler social	Negro
ENY24	83	Soltero	Jubilado	Residencia	Negro
ENY25	63	Soltero	Inhabilitado	Renta sostenible	Blanco
ENY26	99	Pareja a distancia	Jubilado	Renta sostenible	Blanco
ENY27	63	Viudo	Inhabilitado	Casa pagada	Negro

*Entrevista realizada en pareja

En cuestión de etnias, se ha entrevistado a una mayoría blanca (18 de los 27 entrevistados), a 5 entrevistados de raza negra, 3 entrevistados latinos y un entrevistado afrolatino. Solo uno de los entrevistados no quiso que la conversación fuera grabada. 26 de las 27 entrevistas se realizaron en persona. Algunas de ellas en los domicilios de los informantes –por elección suya o por causas de movilidad-, otras en cafeterías, bares o en las instalaciones de SAGE. Una de las entrevistas se realizó por teléfono. Todas ellas tuvieron una duración entre los 45 y los 100 minutos. Dos de ellas fueron en parejas, una por motivo de inmovilidad, otra a petición del propio informante. También se buscaron perfiles de servicios: se buscaron informantes con experiencia en residencias, en atención en casa o residentes en edificios de renta baja para tercera edad. Por último, se buscaron también informantes que tuvieran diferencia de edad significativa con su pareja.

Para dar con los informantes en Madrid, se contactó con la Fundación 26 de Diciembre y con COGAM que facilitaron algunos de los informantes y se buscaron candidatos por las aplicaciones de contactos y en locales nocturnos dedicados a esta población. También se consultó con trabajadores sociales que habían atendido a algunos de los entrevistados, se habló con la asociación de cristianos homosexuales (Crismhom), y con trabajadores y dueños del local ya clausurado Griffin's, considerado el epicentro del ocio nocturno de los mayores gays en Madrid. Como ya ha sido mencionado, el “efecto bola de nieve” funcionó de manera más limitada en la muestra madrileña.

La primera conclusión que se extrajo ya solo buscando los entrevistados es que no se pudo acceder a homosexuales de Madrid por encima de los 80 años, ni siquiera con ayuda de las asociaciones, con lo que se extrae que la generación de la invisibilidad en España se extiende hasta la generación que tenía, como mucho, 35 años en el momento de la muerte del dictador Francisco Franco en 1975. Con esta limitación, se incluyó un caso especial de 55 años por las características previamente mencionadas (con interseccionalidad de VIH y discapacidad psíquica). Se buscó una proporción representativa de las distintas décadas: 19 entrevistados entre 60 y 69 años, 10 entrevistados entre 70 y 79 años. Se buscó que quedaran representados todos los estados civiles, pero con resultados distintos respecto a Nueva York.

Tabla 3. Los informantes de la investigación en Madrid (EMD).

	Edad	Estado Civil	Estatus Laboral	Residencia	Raza o Etnia
EMD28	73	Divorciado/Pareja	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD29	73	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD30	64	Soltero	Prejubilado	Casa pagada	Blanco
EMD31	69	Soltero	Jubilado	Alquiler	Blanco
EMD32	66	En pareja	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD33	69	Viudo	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD34	60	Soltero	Prejubilado	Casa de su madre	Blanco
EMD35	68	Casado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD36*	62	En pareja	Prejubilado	Casa pagada	Blanco
EMD37*	69	En pareja	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD38	71	En pareja	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD39	55	Soltero	Inhabilitado	Vivienda social	Blanco
EMD40	76	Casado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD41	68	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD42	60	Casado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD43	63	Soltero	Activo	Alquiler	Blanco
EMD44	72	Casado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD45	72	Divorciado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD46	61	Casado	Inhabilitado	Casa pagada	Blanco
EMD47*	70	Casado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD48*	71	Casado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD49	70	En pareja	Jubilado	Alquiler	Blanco
EMD50	65	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD51	66	Divorciado	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD52	73	Soltero	Jubilado	Casa hipotecada	Latino
EMD53	64	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Blanco
EMD54	71	Divorciado	Jubilado	Alquiler	Blanco
EMD55	66	Soltero	Jubilado	Vivienda social	Blanco
EMD56	60	Unión Civil	Activo	Casa pagada	Blanco
EMD57	74	Soltero	Jubilado	Casa pagada	Blanco

*Entrevista realizada en pareja

La configuración quedó de la siguiente manera: 4 informantes casados, 4 en unión civil, 3 viudos legales, 11 solteros y 5 con pareja sin estatus legal. Entre ellos, había tres viudos no oficiales. Uno de ellos, además, sigue casado con una mujer con la que tiene dos hijos. Entre los 30 informantes, también se buscaron personas con VIH (6 entrevistados de 30), así como personas afectadas por la Ley de Vagos y Maleantes o por la Ley de Peligrosidad Social, directa o indirectamente. En cuestión de etnias, solo 1 de los 30 entrevistados no es blanco, sino latino. Las 30 entrevistas se realizaron en persona. Algunas de ellas en los domicilios de los informantes –por elección suya o por cuestión de movilidad- otras en cafeterías, bares, parques como terreno neutro, así como en las instalaciones de la Fundación 26 de Diciembre o en COGAM. La duración varió entre los 45 y los 180 minutos. Dos de ellas fueron en parejas y solo una persona pidió no ser grabada. Tanto en Madrid como en Nueva York se aspiró a entrevistar a 25 personas, pero no se quiso interrumpir el efecto bola de nieve, aunque diera como resultado una muestra asimétrica entre ambas ciudades.

Asumiendo que no es una muestra suficiente para realizar estadísticas, los datos y las experiencias recogidos en las entrevistas sirven como ilustración para los datos macrosociológicos conseguidos a través de las fuentes secundarias, pero también para llenar los huecos en los campos menos cuantificables y estudiados, más relacionados con la percepción de su realidad y los sentimientos respecto al envejecimiento. Eso ha hecho que, pese al peso de los datos estadísticos, entre un componente de relato de vida en este estudio que ayuda a entender de una manera más profunda y tridimensional algunas de las cuestiones abordadas y al recorrido histórico de la comunidad homosexual. Por eso, esta investigación tiene un gran peso testimonial por parte de los casos entrevistados, dándoles voz tanto en lo que cuentan como en cómo lo cuentan, que aporta un matiz destacable en la población investigada.

En cuanto a las entrevistas de los expertos, se escogieron tres perfiles. Uno especializado en el colectivo en el que se centra la tesis, el director de cuidados de SAGE, Tom Weber, en Nueva York, y en España Federico Armenteros, director de la Fundación 26 de Diciembre, Juanjo Argüello, coordinador de salud de la fundación, y Joaquín Pérez Arroyo, director del grupo de mayores de COGAM, además de Florencio Chicote, de la

Oficina Antidiscriminación de Berlín. El otro perfil es el de expertos en gerontología general para encontrar una fuente más externa y que ayudara al método comparativo: la directora de la Unidad de Gerontología del Departamento de Educación del campus Hostos de la Universidad de la Ciudad de Nueva York y exadministradora de una residencia de ancianos, Eunice Flemister, así como el experto en envejecimiento del CSIC Antonio Abellán García. En sociología de los espacios de cuidados, se entrevistó también al arquitecto y profesor de la Universidad de Columbia Andrés Jaque, responsable de *Office for Political Innovation*, con sede en Madrid y Nueva York. Para cuestiones de religión y homosexualidad se entrevistó a Óscar Escolano, secretario de Crismhom, y para cuestiones de ocio gay de mayores al dueño de la clausurada discoteca Griffin's, Juan López Ruiz.

5. INVESTIGACIÓN SOBRE LA INCIDENCIA DE LA HOMOSEXUALIDAD EN EL ENVEJECIMIENTO DEL HOMBRE EN NUEVA YORK Y EN MADRID

Según el informe *Entendiendo los problemas que afronta la tercera edad LGTB* (SAGE y MAP, 2017), los tres factores clave para un buen envejecimiento son una **buena situación económica, un buen estado de salud y/o personal capacitado para atender problemas sanitarios y una buena red de apoyo social**. La homosexualidad, por la experiencia vital que ha supuesto en gran parte de los casos, puede ser causa directa de que alguno de los tres factores se haya visto afectado, según los expertos y los informantes consultados. A continuación, se analizan todos esos factores.

5.1. La incidencia de la homosexualidad en la estabilidad económica.

El informe de MAP y SAGE de 2017 aseguraba que un tercio de la población LGTB de más de 60 años vive un 200 % por debajo del nivel de pobreza. Indicaba que esta situación se agrava a partir de los 80 años, cuando el porcentaje de personas viviendo en ese nivel económico asciende hasta el 40 %. En 2020, el nivel de pobreza fijado a nivel federal en los Estados Unidos es de 12.760 dólares de ingresos al año para los hogares unipersonales y de 26.200 dólares para los hogares formados por cuatro personas (Healthcare.gov, 2020). En cifras generales, un 9,2 % de la población estadounidense con más de 65 años estaría por debajo de ese nivel. En España, donde no hay datos específicos de la población LGTB, según la Encuesta de Condiciones de Vida de 2017 realizada por el INE, el umbral del riesgo de pobreza (situado en el 60 % de la mediana de los ingresos por unidad de consumo) se situó en 2017 (según rentas de 2016) en los 8.522 euros al año en hogares unipersonales y en hogares con dos adultos y dos niños en 17.896 euros anuales. Un 14,8 % de la población mayor de 65 años se situaría en riesgo de pobreza. De los 57 entrevistados, 10 han reconocido pasar apuros económicos, siendo 6 de ellos en Nueva York y 4 en Madrid.

5.1.1. Jubilación, pensiones por discapacidad y ayudas

En Estados Unidos, muchos de los jubilados que se retiran solamente con el llamado Social Security (la pensión de retiro pública, que se da a partir de los 65 años si se tiene un mínimo de 10 años cotizados) se encuentran por debajo del umbral de pobreza en Nueva York, ciudad en la que, según datos del censo de 2015, 20,6 % de la población se encuentra por debajo de ese umbral, lo que sitúa a la ciudad por encima de la media del país, que está en 15,5 %.

En cifras de todo el país por edad, el censo señala que 4,7 millones de estadounidenses con más de 65 años se sitúan por debajo del umbral de la pobreza, aunque no es el sector de la población más afectado por la pobreza (la más afectada es la infantil, entre los 0 y los 5 años). Sin embargo, dada la naturaleza del Estado de Bienestar anglosajón, los casos más marginales, los casos más extremos y, por tanto, elegibles para ayudas, encuentran a menudo un equilibrio económico más sostenible que la llamada clase trabajadora, que queda sin las grandes ventajas del neoliberalismo y no es considerada primera necesidad para los servicios sociales. No en vano, 12 de los 27 entrevistados en Nueva York reciben algún tipo de ayuda federal o estatal en concepto de pensiones de discapacidad, programas de renta controlada, ayudas para la vivienda o bonos de comida.

En cuestión de jubilación federal, en el año 2017, el máximo con el que se puede retirar una persona con el Social Security es de 3.538 dólares mensuales -42.456 anuales- (Social Security Administration, 2017), en el caso de que haya trabajado desde los 22 hasta los 70 años aportando el máximo posible al final de la trayectoria laboral (a partir de los 127.000 dólares anuales ingresados el último año trabajado se establece un tope de pensión). El salario medio neoyorquino es de 1.597 dólares a la semana, lo que en términos anuales supone 76,656 dólares (Bureau of Labor Statistics, 2018). Así, la mejor de las pensiones públicas suponen un 55,38 % del salario medio neoyorquino. En Estados Unidos, como ha quedado dicho, no existe el concepto de pensión mínima.

Esto justifica una arraigada tradición de jubilación por sistema privado -el 401(k), que como también se explicó antes está perdiendo aportación por parte de las empresas y está vinculado con las fluctuaciones de la bolsa-, pero según la Auditoría de la ciudad, más del 40 % de la población de tercera edad tiene más de la mitad de sus ingresos provenientes de fondos y ayudas federales incluyendo el Social Security (New York City Comptroller, 2017). Aunque también hay que matizar que, en Estados Unidos, el Social Security se cobra a partir de los 65 años independientemente de que se detenga la actividad laboral o no, por lo que lo que algunos informantes (ENY09, ENY20 Y ENY21) combinan sueldo y pensión.

En lo relativo a los que reciben **pensiones por discapacidad**, estas varían según el sueldo que se tuviera en el momento de ser inhabilitado: ENY10 se mantiene con la pensión que recibe mensualmente desde 1996 por ser portador del VIH (que actualmente es de 900 dólares) lo que le hace elegible para las **ayudas de vivienda de HASA** (por lo que paga solo un tercio de la renta recibida, es decir 300 dólares) y también para **los bonos de comida**, que son de 200 dólares al mes. Su cobertura médica es doble: tiene el **Medicare** que se activa automáticamente para las personas mayores de 65 años y el **Medicaid** para las personas de ingresos bajos. ENY25 recibe una pensión por bipolaridad (1.700 dólares mensuales), vive en un apartamento de renta controlada (por el que paga 1.000) y complementa vendiendo algunas de sus pertenencias por eBay. “Mi pensión no sube tanto como el mercado. Vivo de muchos de los programas del gobierno. Trato de conseguir todo lo que puedo”, asegura. Podría acceder a las viviendas de HASA, pues también es VIH positivo, pero tiene también síndrome de Diógenes y dice: “¿Has visto esos apartamentos? No cabría todo lo que tengo aquí”. Sin embargo, el ENY12, tiene una pensión regular de jubilación tras haber cotizado el mínimo (diez años) para recibir pensión (que suma 1.300 dólares entre Social Security y el retiro privado), pero tiene que pagar el 20 % de las facturas médicas que no incluye en Medicare y no recibe bonos de comida, lo que, según informa, le deja en peor situación que mucha gente que sí está por debajo del umbral de pobreza, si bien todavía se beneficia de un **alquiler controlado** (350 dólares en un piso valorado en 3.500 dólares en el centro de Manhattan) en un **edificio para personas mayores de 60 años**.

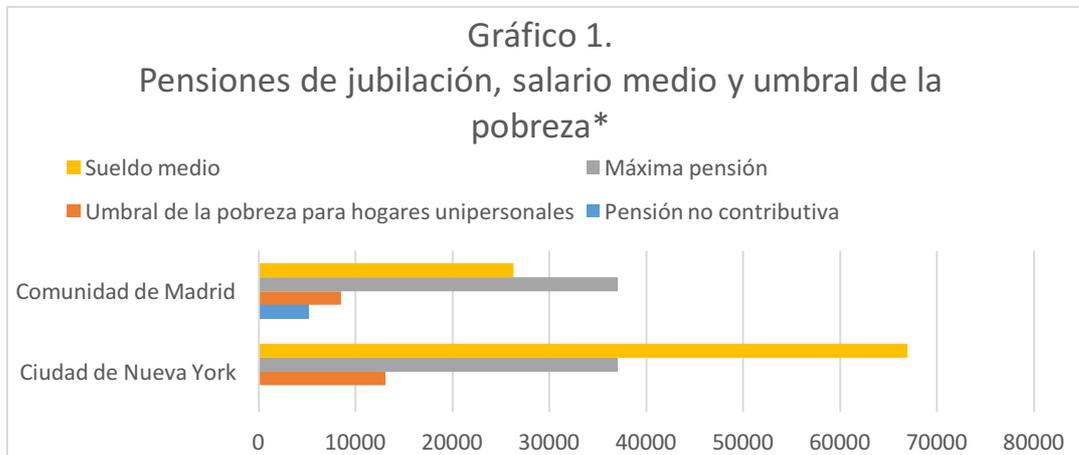
Otros informantes (ENY04, ENY13 y ENY23) también reciben pensiones por discapacidad, aunque el primero de ellos ahora mismo está pagando las facturas de su operación de prótesis en la rodilla y calcula que se recuperará del gasto en un año y medio. ENY 14, que padece Parkinson, explica que su cuenta de gastos médicos pagados de su bolsillo fue de 4.100 dólares el año pasado. ENY08 recibe la pensión del ejército por ceguera, aunque esta fue reducida en 600 dólares al mes en el momento en el que pudo casarse con su pareja de los últimos 57 años, el informante ENY07, excombatiente de la Segunda Guerra Mundial que ahora mismo está tramitando, a sus 93 años, una pensión como veterano, a pesar de no haber sido herido en el frente. Todos ellos confiesan que pasan apuros económicos y reconocen no haberse podido organizar económicamente a lo largo de sus vidas como para asegurarse un retiro más sólido a través de un seguro privado.

Nunca ganamos el dinero suficiente como para planear el futuro. Como poeta ganaba suficiente dinero para vivir, pero nada para reservar para el futuro. Ahora tenemos dos jubilaciones pequeñas del Social Security que siempre son más que una. Y la pensión por ceguera de mi marido. Siempre cocino yo en casa, cada vez salimos menos a cenar fuera y, desde luego, antes viajábamos a Europa todos los años y eso ya no lo podemos hacer (ENY07).

En el transcurso de la investigación, el informante ENY08 falleció, dejando al informante ENY07 en una situación económica todavía más frágil a los 93 años. Aunque sigue dando charlas dada su relevancia como poeta, confiesa que no puede cobrar pues en el momento en el que cobre algo pierde ayudas. Como él, otros dos de los informantes en situación económica más precaria (ENY12, ENY13 y ENY24) se circunscriben profesionalmente en el mundo del arte, en el que, si bien tradicionalmente ha existido más diversidad sexual, suele ser sinónimo de ingresos irregulares.

Según Eunice Flemister, coordinadora de la unidad de Gerontología del Departamento de Educación de la Universidad de Hostos, parte de la red de campus de la Universidad de la Ciudad de Nueva York (CUNY), la cuestión económica es el principal reto que afronta cualquier jubilado actualmente en Estados Unidos. “El problema para todos es el dinero, pues en teoría cuando te retiras, te retiras como individuo, no como estilo de vida”,

asegura. Sin embargo, como se explicará más adelante, el impacto económico de la discriminación sí es cuantificable.



*Euros al cambio de 2019.

Fuente: Elaboración propia con datos de HEALTHCARE.gov, Bureau of Labor Statistics, Social Security Administration, INE y Boletín de Estadísticas de Empleo del Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social.

En la Comunidad de Madrid, solo un 20 % de la población tiene un plan de pensiones para complementar la jubilación estatal, según el informe Inverco. En esta comunidad autónoma, según datos del INE, en 2018 hubo 739.000 personas cobrando una pensión contributiva (con una media de 1.086,95 euros en 14 pagas anuales hasta un total de 15.217,30 euros) y 30.000 personas recibieron pensiones no contributivas (5.178,60 euros anuales, por debajo del umbral de la pobreza) según el Boletín de Estadísticas de Empleo del Ministerio de Trabajo y de Seguridad Social. Según datos de la Seguridad Social de 2019, la pensión jubilación mínima de una persona de más de 65 años sin cónyuge se sitúa en 9.156,60 euros anuales (656,90 euros mensuales en 14 pagas, lo cual está ligeramente por encima del umbral de la pobreza) y la máxima en 36.069,44 (2.614,96 euros mensuales). El salario medio en España en 2019 era 23.156 euros, mientras que en la Comunidad de Madrid es de 26.300,76, lo cual supone que la máxima pensión es un 37,1 % superior al salario medio.

De los 30 entrevistados, 22 viven de la pensión de jubilación, uno (EMD30) está prejubilado, dos (EMD42 y EMD56) están activos y dos reciben pensión de incapacidad por VIH (EMD34 Y EMD46). Además, uno de los entrevistados vive de pensión no contributiva (EMD55), otro cobra el subsidio de desempleo para mayores de 52 años

(EMD43) y otro, debido a su discapacidad mental, está en un programa de trabajo para discapacitados (EMD39).

La pensión (por VIH) sigue ahí, pero es una pensión discreta. Yo tenía coche, vivía en una casa en Alonso Martínez y una casa en el campo. Ahora vivo en un cuchitril de 25 metros, que no me quejo, pero dejé de viajar (...) No quiero que me quiten la pensión, porque ahora mismo es un chollo. La gente está ganando 600-700 euros trabajando y yo 1.600 sin trabajar. Y ya no estoy en condiciones y te retiran del mercado cuando cumples años. (...) Ayudo económicamente a mi pareja, porque está de profesor de danza clásica cobrando 500 euros al mes. La mía es una pensión permanente absoluta por enfermedad. Me la dan porque yo ganaba mucho dinero. Cuando me la dieron yo tenía un buen respaldo, llevaba trabajando ya 25 años (EMD46).

Entre los jubilados abundan frases como “no es para echar cohetes pero económicamente estoy bien” (EMD32), “estoy cubierto, no puedo hacer grandes dispendios” (EMD31), “tal como están las cosas, soy un privilegiado” (EMD38) o “suficiente para vivir” (EMD40) “bien para seguir viviendo solo” (EMD54) o “no está mal, el golpe fue cuando me jubilé, que pasé de cobrar 4.000 euros a 2.000, pero ya te has acostumbrado y la gente vive con 700, así que mejor me callo” (EMD29). En jubilaciones más modestas, el planteamiento es también positivo: “Tengo 800 al mes de jubilación. Eso es lo que cobro. Me ha quedado una jubilación medianilla, pero no tengo hijos que mantener ni mujer” (EMD 57). Otros lamentan el cambio en la calidad de vida: “Tengo una jubilación de muy poco dinero (...) Ya no tengo la vida que tenía. Ya no salgo a comer. Este piso es mío, pero es hipotecado. En eso de administrarme soy un caos, no entiendo nada de papeles (...) Pago la luz, el teléfono, el ordenador, el móvil, como... pero hasta ahí. Estoy jodido” (EMD 52).

En las parejas, las dos jubilaciones generan una economía sólida. “Nos permiten vivir”, dicen EMD47 y EMD48, si bien ellos decidieron realizar el aporte a la Seguridad Social de uno de los miembros de la pareja cuando se quedó sin trabajo a los 56 años y nunca volvió a trabajar, con el fin de que su desempleo no afectara a su jubilación. “Nos informamos, porque nosotros no hacemos nada sin consultarlo”, explican y añaden: “Él tiene una pensión y yo otra, al no tener hijos... En el caso de su hermano, como su mujer

no ha trabajado, solo entra una pensión en casa. Y mi hermano mayor igual. Nosotros dos pensiones y el apartamento alquilado de hace 10 años”.

Sin embargo, Antonio Abellán García, del CSIC, advierte que esta percepción positiva tanto en la vejez en general como la homosexual puede ser engañosa. En lo relativo a los buenos datos de mayores en riesgo de pobreza:

Hay que leerlos bien. La clave es que si los demás empeoran los viejos mejoran, porque la tasa de riesgo es un indicador relativo. Si el umbral de la pobreza está un poco alto, hay muchos mayores, sobre todo con pensiones de viudedad, que están por debajo del umbral. Con la crisis económica bajó el umbral de pobreza y entonces muchos viejos, ganando lo mismo, con la misma pensión están por encima del umbral. La tasa de riesgo baja. Lo que llama la atención, en lo que hay que insistir es que hay mucha gente que está muy cerca del umbral. Hay muchos viejos, muchas pensiones que están cerca del umbral de la pobreza. Si este cambia un poco, hay cientos miles de viejos que empiezan a caer (Entrevista).

Y respecto a la población homosexual, advierte que, como en todos los casos de poblaciones vulnerables, los más visibles, los que se pueden permitir aceptar su identidad y hablar de ella son los que han superado o no han afrontado ciertas adversidades, y esto puede distorsionar la percepción.

Como pasa en todo, los que están más educados y tienen más medios, salen mejor parados que los demás. Si alguien tiene esa orientación sexual y es pobre, lo va a llevar fatal. Le van a insultar, reprimir, lo va a pasar fatal. El que tiene medios, afronta los problemas. Eso pasa con la dependencia, con la enfermedad y con la orientación sexual (...) En las personas homosexuales de 50-60 y ya jubilados, seguro que tienen un nivel económico y educativo más alto que la media (Entrevista).

En concordancia con esta valoración de Abellán sobre visibilidad y situación económica, el informe *Mayores LGTBI: Historia, Lucha y Memoria* (2019), en su muestra de 145 personas (61 de ellas hombres gays), reflejaba a 73 informantes que tenían unos ingresos superiores a los 1.000 euros mensuales y, entre ellos, 43 entrevistados que recibían más de 1.500 euros cada mes. Y Joaquín Pérez Arroyo, tesorero y director del grupo de mayores en COGAM advierte: “La gente que viene aquí es gente de clase media o clase

media para arriba y para abajo. Casi todos han trabajado bastante, casi todos están jubilados y casi todos tienen una buena pensión (...) es gente concienciada de su orientación sexual. Eso no quiere decir que sean concienciados de siempre, pero que ahora lo están”. Sin embargo, la fundación 26 de Diciembre “es más asistencial. Tienen una clientela muy diferente, que en gran parte es un poco marginal. Son personas que han tenido grandes problemas económicos, de un nivel cultural muy bajo, que a veces no tienen casa o que se han quedado sin casa. Con alguna excepción, pero en general esa es la clientela”, explica.

En la investigación, COGAM facilitó el contacto de 11 de los 30 entrevistados. Esta población sirve, como ha quedado dicho, para aislar las cuestiones que, aun en el mejor de los casos económicos, emergen igualmente y son diferenciadores en el colectivo gay envejeciente. A pesar de todo, en la selección de casos se ha intentado equilibrar la presencia de personas con más necesidades asistenciales, especialmente a través de la fundación 26 de Diciembre, que ha facilitado 8 casos. Es allí donde se han encontrado todas las personas que aseguran pasar aprietos económicos, pues cuatro de ellos afirmaron tener problemas económicos graves. En concreto, la persona que vive con la ayuda para parados de más de 52 años (EMD43), dice: “Estoy económicamente mal pero no me puedo quejar. Cobro los 420 euros de mayor de 52 años y mi hermano me lo completa hasta los 1.000 euros”. Este caso representa la mencionada particularidad del sistema del Estado de Bienestar Mediterráneo, en el que la familia, a menudo, solventa las fallas del sistema. Curiosamente, en el caso de una persona sin familia, como el informante que vive de la pensión no contributiva (EMD55), si bien reconoce que va “mal de dinero”, asegura que “la gente en España no sabe el país que tiene. Una generación entera no ha salido de España y no sabe lo que es pasar dificultades”.

El resto de los informantes han sido encontrados a través de redes personales, vinculadas, principalmente, al mundo de la cultura y el espectáculo -donde existe mayor visibilidad-, el mundo del ocio nocturno -también con un perfil económico y de empoderamiento notable- o relacionados con el activismo, lo cual no ha presentado impacto en el nivel económico. En cuanto a las especificidades del mundo artístico, que en Nueva York era un factor de riesgo económico, uno de los entrevistados explica:

No soy un caso perdido ni que tenga que ir a auxilio social, pero las pensiones son medias, más bien bajas. He tenido miedo siempre, porque desde el principio, desde que empecé a estudiar Arte Dramático, veía que en este país muchos han acabado pobres, solos abandonados y mal económicamente, como Charlie River. Eso para mí siempre fue un punto de atención a considerar hasta el fin de mis días. (...) He tenido siempre la idea de que no quería morir pidiendo ni dependiendo de nadie. Sí, estaba más preocupado (económicamente) por ser actor que por mi homosexualidad, que me dejó de preocupar porque yo era el único que me tenía que identificar y aceptar (EMD40).

Así, según la muestra consultada, se aprecian diferencias notables en lo que se refiere a la pensión de jubilación. La muestra neoyorquina perfila un entramado más complejo de ayudas por discapacidad, VIH o falta de recursos (con 7 de los 27 entrevistados declarados inhabilitados frente a los 2 de 30 en Madrid) mientras que la muestra madrileña está más cubierta por pensiones más o menos sólidas de carácter contributivo no vinculadas a especificidades o en ningún caso complementadas con planes privados de pensiones, algo más habitual en la muestra neoyorquina. A este respecto, queda en evidencia en la percepción de la situación económica de los entrevistados la mencionada diferencia de que en Nueva York la máxima pensión de jubilación pública es un 55,38% inferior salario medio mientras que en Madrid la máxima pensión es un 37,1% superior al salario medio.

En la población madrileña, además, se produce el citado efecto comparativo por las nuevas generaciones precarizadas que frena la sensación de escasez en los jubilados consultados, con el caso más llamativo de EMD39, que con su pensión por incapacidad ayuda a su pareja más joven y en activo, y con la excepción de EMD43, que es el único de la muestra que recibe asistencia económica familiar. Asimismo, los entrevistados en pareja consideran importante el doble aporte en su economía familiar, así como la falta de hijos y de otro tipo de responsabilidades fruto de la descendencia.

En Nueva York la relación entre coste de vida y pensión de jubilación es al revés, pues los precios se disparan y las pensiones se mantienen, lo cual genera una mayor pérdida de poder adquisitivo. Y en ambas poblaciones, dado que el sector artístico ha ejercido como espacio tradicionalmente más abierto a la diversidad sexual en el entorno laboral,

se perciben en estos mayores dedicados a las artes una aportación menor a los mecanismos de pensiones contributivas que puede complicar la situación económica tras la jubilación.

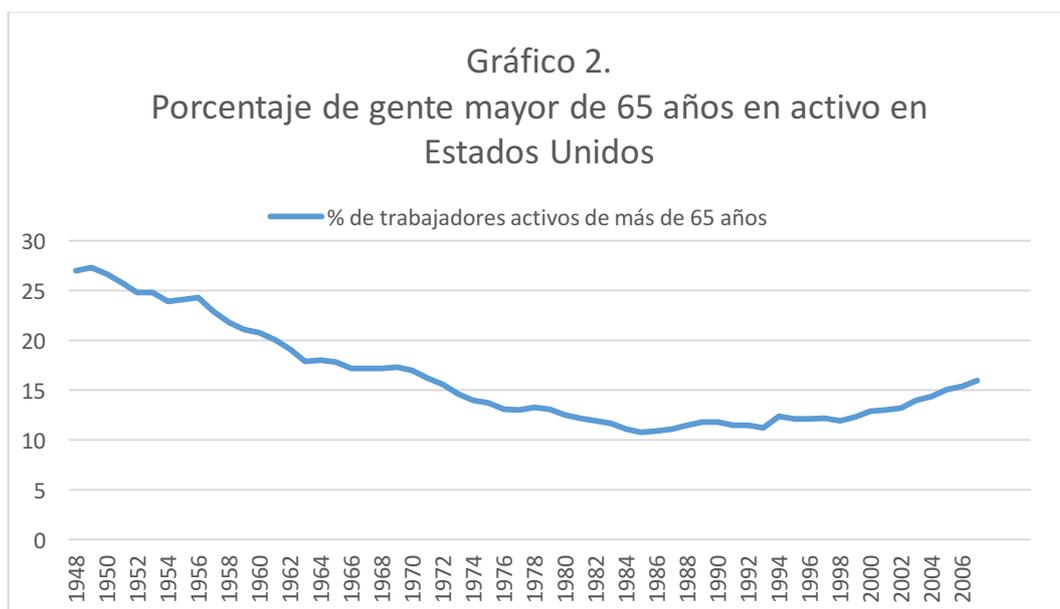
Directamente vinculada a la jubilación del presente, la trayectoria laboral del pasado genera un mayor impacto en la situación económica actual de los mayores, por lo que conviene estudiar el impacto de la discriminación laboral en la población homosexual envejeciente o la remuneración de las profesiones tradicionalmente asociadas con el trabajador gay para entender el estado financiero de la población a estudiar.

5.1.2. Vida laboral, vejez y homosexualidad

En 2016, según datos del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos, el porcentaje de gente mayor de 65 años que trabajaba era del 19 % (24 % en el caso de los hombres), lo que supone la cifra más alta desde 1962 (Bureau of Labor Statistics, 2018). La **tendencia decreciente de la jubilación** cada vez más temprana se invirtió en el año 1987, a mitad del segundo mandato de Ronald Reagan, quien apostó por una administración neoliberal y el eslogan de “cree su propio Estado de Bienestar”. En el desglose por edad en los datos de 2016, los hombres de entre 65 y 69 años registran una población activa del 36,9 %, entre 70 y 74 años un 23 % y, con más de 75 años un 11 %. Esta tendencia, en concreto en Nueva York, en 2012 mereció un artículo en el *New York Daily News* titulado con ironía *Los 80 son los nuevos 50* (New York Daily News, 2012) y, según datos de la Auditoría de la ciudad, entre 2005 y 2015 el número de personas mayores de 60 años que trabajan subió un 62 % y pasó de ser de un 13 a un 17 % de la fuerza laboral de la ciudad (Comptroller of New York, 2017).

A esta tendencia hay que sumar que la homosexualidad influye en la trayectoria económica de la comunidad envejeciente. Según SAGE y MAP (2017), un 27 % de la muestra elegida para la realización de su estudio reconoció que no fue contratada en su momento debido a una **discriminación laboral** por su homosexualidad, un 26 % aseguró que eso había afectado a su ascenso laboral y un 18 % aseguró que llegaron a ser despedidos. En Estados Unidos, en aplicación del Título VII del Acta de los Derechos

Civiles de 1964, es ilegal discriminar a alguien en el espacio laboral por su sexo (U.S. Equal Employment Opportunity Commission, 2018), aunque no fue hasta la administración de Obama en 2012 que se especificó la orientación sexual explícitamente. La llegada de Trump al poder en 2016 devolvió la validez a la cláusula de conciencia para empresarios basado en motivos religiosos –que incluyen, en muchos casos, no aceptación de identidades no heteronormativas, vigente en muchos estados, aunque no Nueva York-, hasta que en junio de 2020 el Tribunal Supremo de Estados Unidos consideró que el acta de 1964, en su cláusula de discriminación por sexo, incluye la orientación sexual y la identidad de género en todo el territorio del país (U.S. Supreme Court, 2020). Para las personas ya jubiladas, esto llegó tarde y, como ya se vio en el reporte del Williams Institute (Soon, Meyer, 2016), los hombres gays y bisexuales de Estados Unidos cobraron entre el 10 y el 32 % menos de su sueldo a lo largo de sus carreras respecto a los heterosexuales con el mismo nivel de estudios. Los datos más recientes de la U.S. Equal Employment Opportunity Commission, referentes a 2017, registraban un total de 1.762 denuncias por discriminación a personas LGTB que se tradujeron en indemnizaciones valoradas en 5,3 millones de dólares.



Fuente: Elaboración propia con datos del Bureau of Labor Statistics.

En cuestión de cuantificación económica de esta situación, desde SAGE aseguran que “la comunidad LGTB, tradicionalmente, tiene menos ahorros. Mucha gente convivió con los

prejuicios durante toda su vida y, como resultado, no tenía buenos trabajos. Y en el caso de los hombres homosexuales en Nueva York, con la era del sida simplemente pensaron que no iban a vivir tanto y no planificaron sus finanzas” (Tom Weber, entrevista).

En cuestión de estar fuera del armario en el entorno laboral, 13 de los 27 entrevistados en Nueva York afirmaron que sí y 2 que ya al final de sus carreras se sintieron capaces de hablar sobre su orientación sexual. De estos 15 casos, 6 sufrieron discriminación laboral. Uno de los informantes reconoció que al principio de su carrera tenía miedo de buscar trabajo y de alquilar un apartamento, especialmente en los años 60, cuando todavía era efectiva la **orden ejecutiva 10450 del presidente Dwight Eisenhower**, que permitía despedir, con colaboración del FBI, a los empleados federales peligrosos para el Estado, estando incluida la homosexualidad entre esos peligros. No fue hasta 1973 que la orden fue eliminada y hasta 1975 que se especificó que se podía contratar a homosexuales en el gobierno, pero analizando caso a caso (National Archive of the United States of America, 1983). En el caso de Nueva York fue en 1969, menos de dos meses antes de las revueltas de Stonewall, cuando la Comisión de Servicios Civiles de Nueva York oficialmente cambió su política de empleo y no denegó puestos de trabajo a los homosexuales (CUNY, 2019), pero el miedo permaneció.

Cuando empecé a trabajar en los años 70 decidí decir que era divorciado y así la gente no me preguntaba más. Sí creo que la homosexualidad afectó a mi carrera profesional. Era una época en la que no te daban seguro, no te daban hipotecas, no te querían alquilar casas (ENY04).

En el caso de otro informante, la discriminación ha sido intermitente pues, dedicado al trabajo social, dependía del barrio en el que trabajara.

Trabajé en una clínica en el South Bronx y hay muchos latinos por ahí y es una zona extremadamente homófoba. La clínica en la que trabajaba, que era de VIH, incluso allí había discriminación. No sé si sabían que era gay. Como nací en Nueva York, yo conocía los barrios en los que podía estar cómodo con mi sexualidad y el South Bronx no era uno de ellos (ENY20).

Uno de los informantes, de raza afroamericana y cocinero de profesión, relata su experiencia bidireccional ocultando en su trabajo su homosexualidad y en su círculo de amistades los datos sobre su trabajo:

Yo siempre tuve que preocuparme en todos mis trabajos. Nunca les di a mis amigos mi teléfono del trabajo pensando que si un día se enfadaban conmigo podrían llamar allí y putearme. (...) Como cocinero no tenía problemas por ser negro, pero sí por ser gay. La mayoría de la plantilla era negra, hispanos o blancos europeos. Nadie te llamaría con la palabra N (*nigger/negrata*) allí. Pero el hecho de que fuera gay podía ser problemático si teníamos que cooperar. Y sabíamos que si había una pelea, los dos perdíamos el trabajo. Siempre tuve una lengua viperina que me defendía, pero la tensión siempre estaba ahí. Era parte de estar en el trabajo. (ENY22)

El informante más longevo de todos (ENY26, 99 años), confiesa que, como profesor en el colegio “no te hubiesen dado ni un día de aviso para que no fueras a trabajar. No podías decir que eras gay”. A pesar de todo, extendió su vida laboral hasta los 75 para evitar la soledad de la jubilación. “Mi consejo es que nunca te retires, porque no hay tantas cosas por hacer. Si no tienes familia, pareja ni amigos, es algo malo”, asegura. Mientras que otro de los informantes, empleado del gobierno, asegura que nunca salió del armario en el trabajo, pero eso no le blindó contra la discriminación:

No podíamos hablar de nuestra sexualidad en el trabajo y, cuando llegó el sida, ni te cuento. Este movimiento de aceptar a los gays tardó 10 años en llegar a la gente (...) Solo sentí discriminación por parte de mi jefa. Ella hacía comentarios. Decía, no pongas el culo en pompa delante de él. Pensé en denunciarlo, pero me gustaba mi trabajo y no lo hice. Pero ser gay no me complicó el ascenso laboral, porque en el Gobierno Federal los ascensos van por examen (ENY16).

Ninguno de los demás informantes consideró haber sufrido discriminación laboral, aunque ENY07 sí reconoció que despidieron a la persona que le contrató para hacer una lectura de poemas con contenido homosexual en 1972. “El mundo de la poesía, dentro de la comunidad artística, era muy conservador y veía como desafiante la poesía abiertamente homosexual. No fue hasta Allen Ginsberg y la generación *beat* que se empezó a normalizar”, explica. Otro informante, ENY01, trabajó como enfermero y asegura que nunca “se expuso” a la discriminación laboral porque no trabajó en un sector

dominado por el hombre heterosexual y citó a las finanzas de Wall Street como profesión especialmente homófoba.

Una capa de discriminación laboral con un matiz distinto es la que sucede cuando en el proceso de negación de la identidad homosexual también se busca un trabajo que no tenga nada que ver con posibles pulsiones más artísticas asociadas al colectivo. En este sentido, uno de los informantes cambió de campo profesional tres veces en toda su vida y a día de hoy, con 71 años, sigue trabajando a media jornada.

La gente cuando me veía de joven asumía directamente que era un artista, por mi aspecto. Por eso estudié deliberadamente Estadística, para demostrar que no era lo que la gente asumía. Era un chico listo, no de la inteligencia de Donald Trump, pero era listo. Pero no quería que me estereotiparan con todas esas carreras que se esperan de un chico gay. Sin embargo, automáticamente me acababa vinculando a gente muy creativa y acababa participando (ENY21).

Otro caso de autoboicot financiero/laboral se ve en los casos con VIH, como queda muy bien ilustrado por el caso del ENY10. “El hecho de enterarme de que era VIH positivo me afectó, porque tomé todas las decisiones pensando en eso y las tomé mal. Pensé, **¿para qué planear mucho si me voy a morir?**”. El informante interrumpió sus estudios, cambió de carrera a una más rápida, y, tras pasar un mes ingresado en el hospital en 1996, decidió viajar lo más posible haciendo uso de la tarjeta de crédito hasta el año 2000. “Entonces me di cuenta de que parecía que no me iba a morir y que tenía que poner freno al gasto”. Finalmente, en 2003, se sacó un título universitario en Biología, aunque nunca ejerció como tal. En esa misma línea, el ENY25 llegó a mudarse de Los Ángeles a Seattle para morir allí, dejando su trabajo estable. No en vano, según datos oficiales, un 80,7 % de la población VIH positiva de Nueva York tiene un índice de pobreza del 10 % por debajo del umbral marcado a nivel federal (New York City Health, 2016)

Sin embargo, se percibe entre los informantes una gran diferencia económica según el sector profesional: los informantes que se han dedicado a la enseñanza pública (ENY02, ENY03 y ENY26), los abogados (ENY17) o los funcionarios del Estado (ENY15, ENY16 y ENY19) –ocultando su orientación sexual debido al acta de Eisenhower- están en un cómodo semirretiro o retiro gracias a que trabajan para **sectores más**

sindicalizados, sobre todo en el caso de los funcionarios, y eso garantiza un sistema de jubilación que no disfrutaban los trabajadores del sector privado de manera automática. ENY19 asegura: “Es una pensión muy buena, que no existe ya porque era demasiado generosa. Existe otra pero no tan generosa como la nuestra”. En el caso de ENY02 y ENY03, además, el conflicto personal que les acarreó la homosexualidad les hizo centrarse en el trabajo y desarrollar brillantes carreras académicas. “Dejé que mi trabajo en la escuela se convirtiera en lo más importante en mi vida. No pensé en otra cosa hasta que no conseguí lo que tenía que conseguir en la escuela, que fue mi doctorado en 1975 (cuando tenía 31 años)”, explica ENY02. ENY03, que estuvo casado hasta 1978 con una mujer (hasta los 38 años) con la que tuvo dos hijos, desarrolló lo que define como “una carrera muy exitosa”. “Saqué mi doctorado en unas circunstancias muy difíciles. Bebía muchísimo y me fumaba dos o tres cajetillas diarias. Hasta que lo dejé con 44 años, afortunadamente, pues eso me hubiese matado”. Este tipo de vuelco en lo profesional, no obstante, tiene un reverso emocional que se abordará más adelante.

Otros dos informantes (ENY01 y ENY09) planificaron bien su jubilación y pertenecen a la clase media-alta gracias a su trabajo en el sector sanitario, considerado uno de los más tolerantes tradicionalmente con el colectivo homosexual. “Allí todo el mundo valoraba mi punto de vista como homosexual en la época de la crisis del sida”, explica ENY01, semirretirado.

ENY06, por su parte, trabajó toda su vida en una aseguradora, donde no sintió discriminación si bien tampoco manifestó su orientación sexual, y atribuye su buena situación económica a la homosexualidad, ya que al no tener hijos puede ahorrarse los gastos de la crianza y educación de los mismos, invertir en vida personal y es más factible tener una segunda vivienda o tercera vivienda. Es el caso de los informantes ENY01, ENY02, ENY11, ENY17, ENY18 y ENY21. Dos de ellos alquilan las segundas y terceras viviendas para complementar su jubilación.

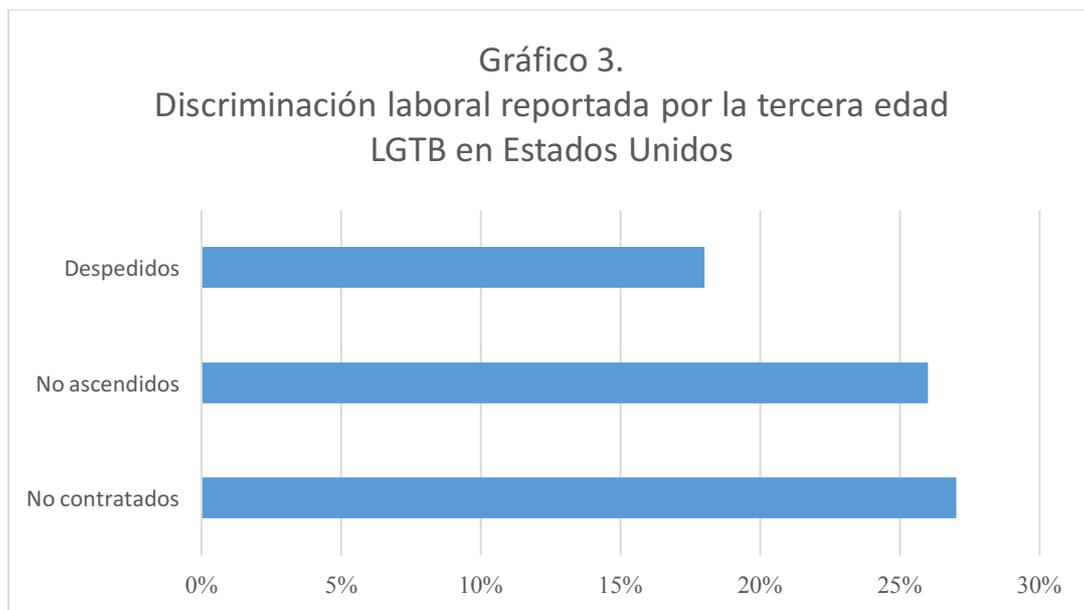
Finalmente, entre los que siguen en activo a pesar de haber cumplido ya los 65 años (3 de 27), ENY09 sigue trabajando porque no quiere interrumpir su buen momento profesional. “Recientemente me hicieron jefe del departamento, me subieron el sueldo,

me gusta mi trabajo... así que pienso trabajar hasta los 70. Pero quiero bajar el ritmo. Leer más, tocar el piano, ir a los museos, salir y aprender dos idiomas más”, explica. ENY20, por su parte, afirma: “Si estuviera financieramente solvente, me retiraría mañana, porque uno se cansa”, además de asegurar que está pensando en irse a México para lograr un mejor nivel de vida.

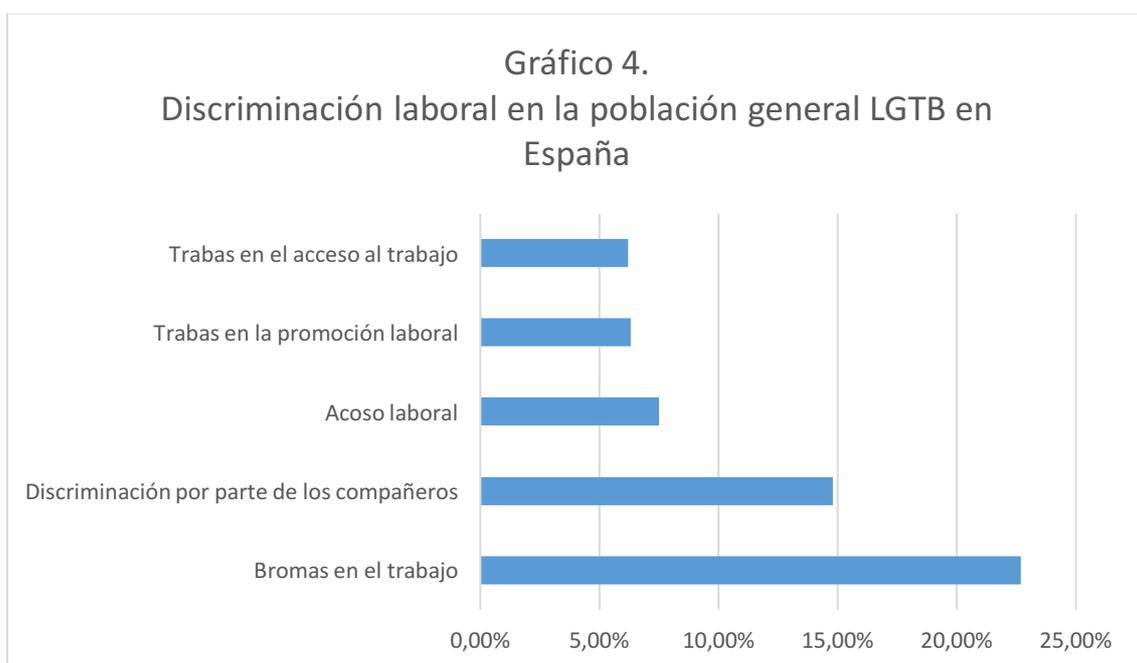
En línea con los comentarios de Abellán García sobre la relación entre visibilidad y poder adquisitivo, según el informe del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos publicado tres años después de la victoria legal de Edie Windsor que igualó los derechos del matrimonio igualitario a nivel federal, la suma de dos sueldos masculinos en el caso de los matrimonios entre dos hombres era superior a los de los matrimonios heterosexuales y los matrimonios entre mujeres. En concreto, tenían dos veces más posibilidades de superar los 150.000 dólares de ingresos anuales en el hogar y la media de ingresos brutos anuales para matrimonios entre dos hombres se situaba en 176.000 dólares, un 42 % por delante de los de dos mujeres (124.000 dólares) y un 55,75 % más que las parejas de distinto sexo (113.000 dólares). Los datos, no obstante, eran de los primeros tres años desde la victoria legal, según especificaba el informe, y para muchos homosexuales fue el momento de poner nombre oficial a parejas con varios años de relación y, por tanto, con más probabilidad de estar económicamente más establecidas. Además de que la población homosexual se concentra en ciudades como Nueva York o San Francisco, con niveles de sueldo y de gasto más altos (New York Times, 2017). Eso sí, mientras en el matrimonio heterosexual la probabilidad de tener hijos dependientes de la economía familiar era del 49 %, en los matrimonios entre mujeres el porcentaje bajaba al 29 % y en el de hombre-hombre se situaban en un 7% (US National Archive, 2016).

En España no hay datos oficiales sobre la discriminación LGTB en el espacio laboral. Más allá del informe de COGAM-FELGTB de 2013 para la población general, no existen estudios cuantitativos para una población mayor y, ni mucho menos, de épocas anteriores, que fueron las que afectaron a la población estudiada. La brecha salarial LGTB tampoco ha sido estudiada. Sí existe el mencionado estudio sobre mayores LGTBI realizado por FELGTB, donde 13 de sus 145 informantes se describieron como víctimas de discriminación en el espacio laboral por su orientación sexual o identidad de género y 10

informantes presenciaron discriminación por esa misma razón. 11 informantes consideraron que su condición no heterosexual bloqueó su promoción profesional, 8 informantes consideraron que fue la causa de su despido y 8 informantes atribuyeron su no contratación a la misma cuestión (FELGTB, 2019).



Fuente: SAGE y MAP, a través de Karen I. Fredriksen-Goldsen et. al "The Unfulfilling of LGBT Lives: Key Events Associated With Health and Well-Being in Later Life", The Gerontologist 57, no S1 (2017).



Fuente: Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España, realizado por COGAM y FELGTB

En cuestión legal, desde 2011 existe en España la Ley de Igualdad de Trato, y en la Comunidad de Madrid, más específicamente, la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual, que especifica en su artículo 40:

1. Ninguna persona podrá ser objeto de discriminación alguna en el acceso al mercado de trabajo basada exclusivamente en su diversidad sexual y de género.
2. Ninguna persona podrá ser objeto de ningún tipo de discriminación por su orientación sexual e identidad o expresión de género en el ámbito laboral, ya sea por sus superiores o compañeros, ya sea referida al tratamiento, remuneración o categoría profesional.
3. Las empresas que incumplan lo establecido en el apartado anterior podrán ser sancionadas conforme a lo establecido en la presente Ley. La aplicación de este principio de igualdad de trato debe hacerse compatible con otros valores o parámetros que tienen su origen en el principio de autonomía de la voluntad privada.
4. En ningún caso podrán denegarse ayudas, subvenciones o prestaciones dirigidas a la inserción laboral o al emprendimiento, basadas en motivos de orientación sexual e identidad o expresión de género” (BOE, 2016).

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad redactó en 2017 el informe titulado *Las personas LGTB en el ámbito del empleo en España: Hacia espacios de trabajo inclusivos con la orientación sexual e identidad y expresión de género*, que ofrece datos basados en las encuestas del Eurobarómetro de 2015. En él, se indican que el 76 % de los españoles se siente totalmente cómodo con un compañero de trabajo homosexual, un 5 % moderadamente cómodo y un 4 % totalmente incómodo. En cambio, en cuestión de contratación, en esta misma encuesta reflejaban que entre los factores que consideraban generadores de desventaja a la hora de contratar, el 31 % señaló la orientación sexual del candidato (ser gay, lesbiana o bisexual) y un 61 % señaló que fuera mayor de 55 años. En la parte más cualitativa (con 3 minigrupos de 5 participantes y 10 entrevistas en profundidad), el informe, basado en estos datos, habla de un ocultamiento preventivo por parte del trabajador LGTB y, lo más relevante para esta investigación:

El problema psicosocial vinculado a esta dinámica de discriminación estructural es el de la alienación, es decir, la incapacidad para las personas LGTB de desarrollar plenamente su identidad personal en los entornos laborales. Se genera una vivencia constante de ‘no ser y no expresarse

como sí mismos', como realmente son. Un sustrato que, como puede entenderse, puede generar tensiones psicosociales considerables. (IMIO, 2017:25-26).

Además, este informe señalaba que los sectores más amigables con el colectivo eran el sector servicios, con mención especial a las tiendas de ropa (especialmente con los hombres gay), así como todas las ramas de actividad moderna. El sector industrial y, sobre todo, el educativo (especialmente en regímenes concertados y privados) eran los percibidos como más opresivos para los empleados LGTB. En cuanto al tipo de discriminación, el informe distingue entre los efectos de la ocultación (autodiscriminación, invisibilidad, separación total del entorno privado y el laboral) y la exposición. Entre medias estaría el rumor como elemento discriminatorio. Dentro de la exposición, el gradiente de discriminaciones de menor a mayor sería la broma, el comentario (estos dos considerados como “lo salvable” y están, junto con la ocultación, en el territorio del riesgo de naturalización de la discriminación) y de allí al insulto, el *mobbing* y el despido (considerados “entorno hostil” y situados en el terreno de la percepción directa de la discriminación).

Según este gradiente discriminatorio, en los casos entrevistados se han encontrado ejemplos de toda la gama. De los 30 entrevistados, 15 estuvieron en la ocultación durante todas sus carreras –lo cual no siempre evitó la discriminación–, 3 salieron del armario en el trabajo ya en la parte final de sus carreras y 12 confesaron su orientación sexual a sus compañeros de trabajo. De los 30 entrevistados, 9 señalan haber sufrido discriminación y 6 aseguran no haberla sufrido. El resto se coloca entre la aceptación total de su entorno laboral, la no discriminación por ocultación total o no dar importancia a comentarios y bromas. Algunos de los entrevistados jamás se plantearon compartir su sexualidad en el trabajo, teniendo en cuenta el sector en el que se movían. Uno de ellos cuenta su experiencia en la construcción, donde trabajaba como aparejador.

Yo estaba armarizado totalmente. Yo no he vivido en el armario, sino en una caja fuerte de doble puerta. Yo he dirigido mucha obra y si tengo que decir que hay que tirar una pared por las razones técnicas que fueran, imagínate que oigo ‘ay, guapa, lo que estás pidiendo’. No me podía permitir el lujo de tener pluma, me tenía que reír de los chistes de homosexuales, tenía que pasar mucha

bilis y tragarme muchos sapos por no poder contestar, pero claro, el mundo en el que vivía era bastante machista (EMD33).

Otro informante comenta su experiencia en el mundo empresarial:

Mi ocultación era total porque sabía que si se enteraban de que era gay el despido lo tenía inmediatamente. No yo, sino todas las personas gays en las empresas de España en la época de Franco, salvo alguna situación muy peculiar que dudo que hubiese (...) El segundo Orgullo se celebró en Pintor Rosales y mi oficina estaba allí. Estando trabajando, entra una chica y dice: ‘Salid, salid, que hay una manifestación de maricones’. Mis compañeros decían: ‘Vaya pandilla de maricones’. Me quedé petrificado y al mismo tiempo dije: ‘¡Joder, qué valor tienen!’ (EMD48).

El mundo de la cultura y las artes fue tradicionalmente más abierto, aunque no por ello carente de discriminación:

Siempre había petardos que te miraban raro, pero yo siempre lo tuve bastante claro. Nunca fui con la bandera al trabajo, aunque sí milité, pero no me ocultaba. Y todo el mundo sabía (...) Pero yo pertenecía a un mundo que era bastante distinto al de ser albañil, por ejemplo. La prensa, la televisión, el cine... era un tema mucho más liberal (EMD29).

Otra manera de discriminación fue, en cuestión de creación artística, experimentar la censura del contenido homosexual.

Para mí fue un palo. En el 74 censuraron mi primer libro. Entonces ya no era obligatoria la censura (...) Te podías arriesgar a publicar sin censura, que te lo podían prohibir, pero ya no prohibían tanto. Pero cuando llegó a los linotipistas, se asustaron con la novela y el director de la editorial dijo que lo sometían a censura y la censura dijo que no se podía publicar. Me quedé sin publicar cuando ya había corregido galeradas, elegido cubierta... Un desastre. De hecho, pasó algún tiempo hasta que volviera a publicar, porque todo lo que escribía tenía la sensación de que lo había escrito otra persona. Eran relaciones heterosexuales (EMD49).

De los entrevistados, también un ATS consideraba su entorno laboral “bastante gay” (EMD50), mientras que otros informantes se han definido sus carreras como “brillantes” (EMD51), “exitosa, feliz” (EMD45) o se sienten “muy afortunados” (EMD30) sin que su orientación sexual haya tenido ningún efecto negativo.

Tal como y como recordaba el informe del COGAM-FELGTB, la discriminación ha sido más de compañeros que de jefes, y eso ha hecho que muchos de los que hablan de experiencias discriminatorias en el trabajo no hayan visto afectado su sueldo o sus ascensos. Sin embargo, EMD37 reconoce que percibió ciertas trabas en su ascenso laboral porque “un homosexual tiene el lastre de que puede ser frívolo o que puede dejar de ser interesante para según qué cargos”.

Él es uno de los que interrumpió su carrera profesional antes de tiempo, una tendencia que, por distintas razones, está muy representada en la muestra, con 10 de los 30 entrevistados dejando de trabajar antes de los 60 años. Bien sea por planes de prejubilación de las empresas que les forzaron a retirarse (EMD29, EMD30 y EMD37) o por no encontrar reinscripción en el mercado laboral pasados los 50 (EMD43 y EMD47), pero también echando cuentas y decidiendo que les compensaba dejar de trabajar (EMD50, EMD31 y EMD26).

Tenía 52 años cuando me ofrecieron la jubilación del banco. Y entonces en un principio perdía económicamente bastante, pero ganaba libertad (...) Por supuesto, en el banco nunca dije que era homosexual ni nada parecido, tampoco tenía vida social con los compañeros (...) Discriminación, discriminación no tuve, pero tener que aguantar sandeces y escuchar cosas que te repatean, muchas veces (EDM31).

Los otros dos casos que dejaron de trabajar son por incapacidad (EMD34 y EMD46), ambas causadas por el VIH, pero con drástica repercusión en el entorno laboral en uno de los casos.

En el trabajo me tenían ganas antes del VIH (...) Se me ha echado por maricón. No quiero este maricón enfermo. (...) Yo tenía una pareja, bueno, éramos un trío, y uno de los dos murió por sida con un tumor cerebral. Se enteró mi secretaria, porque yo era un ejecutivo con coche, dos secretarias. Vivía de puta madre hasta ese momento, en el año 1993. A partir de ese momento mi vida se ha convertido en un culebrón miserable (...) En esos momentos dices cosas sin saber quién está oyendo y luego lo utilizan en tu contra (EMD46).

Al igual que quedó reflejado en un caso en Nueva York, la discriminación laboral indirecta por cuestiones de identidad, en forma de carreras profesionales no elegidas, se ha visto también en Madrid, aunque con especial impacto de la familia, que ha marcado en varias direcciones las elecciones profesionales de algunos entrevistados, bien por huir de ella o bien por complacerla.

Mi hermano se metía mucho conmigo, me decía que no me gustaba nada, que qué hacías aquí (...) Me jodía que mi hermano era el jefecillo y yo me he pasado la vida huyendo de mi hermano (...) Cuando vine a estudiar la carrera a Madrid yo elegí Políticas, fíjate lo que me influía a mí mi hermano, nada más porque era la única carrera que entonces solo existía en Madrid (EMD28).

Lo que me gustaba en principio era hacer Ingeniería Industrial. Y cuando al final de curso dije que iba a hacer Medicina, después de que casi suspendo Biología en PREU, me dijeron que si estaba loco. Pero, ¿qué ocurría? Que yo quería el perdón de mi padre, quería agradecerle. Siempre había sido una relación de temor (...) La carrera fue un desastre. De ser brillante en PREU a ¡plash! Porque estaba estudiando algo que no me gustaba (...) Cuando le dije a mi padre que no podía seguir me dijo: ‘si dejas la carrera, ¿qué van a pensar en el pueblo? Termina la carrera y si quieres estudia lo que quieras’ (...). Toda mi vida profesional frustrado, cabreado (EMD38).

Sin embargo, el caso de discriminación laboral relacionada con la familia más directo es el de un entrevistado que siempre trabajó para la empresa familiar que dirigía su padre.

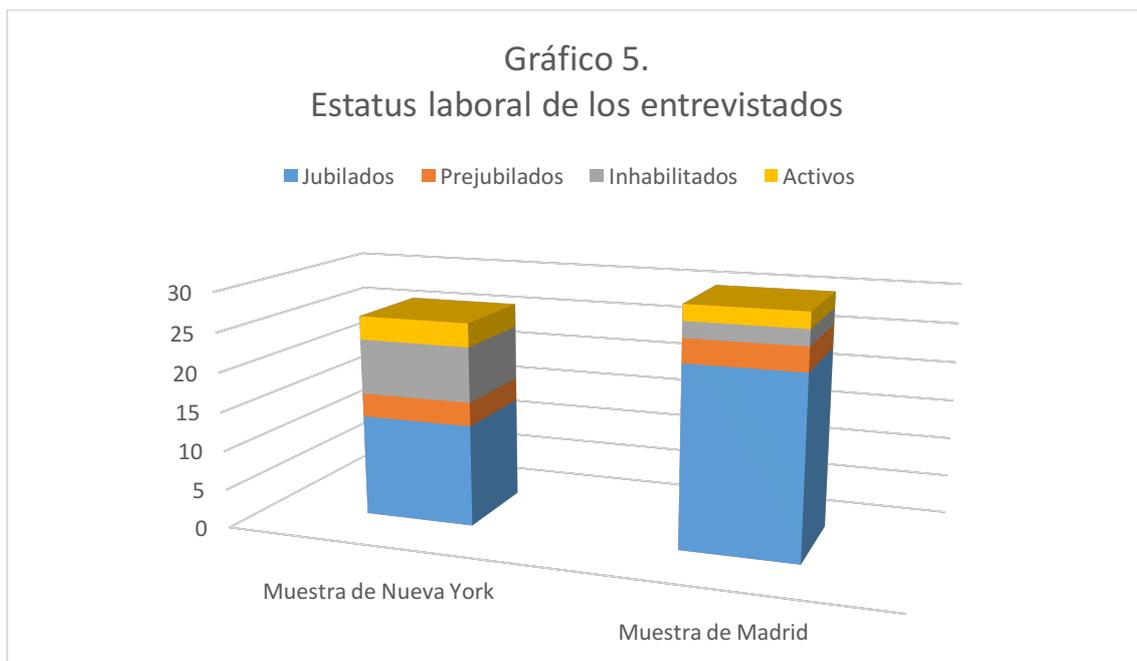
Desde muy joven yo no he ocultado nada a mi familia, siempre he manifestado cómo era y quien me ha querido aceptar me ha aceptado y quien no, no (...) Mi padre, debido a mi condición de gay, consideraba que no tenía las mismas necesidades que mi hermano que tenía hijos. Había diferencia de sueldo. Siempre favorecía al hermano mayor (...) Siempre mi hermano elegía sus vacaciones y los demás las tomábamos cuando él no quería tomárselas” (EMD36).

Finalmente, la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación social, dado que un arresto quedaba reflejado en los antecedentes penales, sí que afectó la trayectoria laboral de algunos informantes, truncando carreras profesionales o estudios universitarios, como en el caso de uno de los informantes, que fue denunciado por su madre con solo 17 años.

Era electricista, pero mis padres llamaron a la empresa y la empresa me echó. Tuve que irme al auxilio social, el servicio social de ahora pero del régimen, y me llevaron a Navacerrada, pero con

discapacitados. (...) Yo quería ser médico o enfermero, pero como había sido del Partido Comunista, al terminar la formación no podía entrar como ATS. Cuando me pude apuntar dos años después, salió el diplomado en enfermería y yo no tenía el COU. Yo tenía formación profesional. Entonces empecé con educación y seguí. Al final, me metí a cura. Estaba en un momento en que me preguntaba, ¿qué hago? ¿qué no hago? (EMD42).

Según los informantes consultados, no se observan grandes diferencias en lo que se refiere al número de entrevistados que ocultaron su identidad sexual en el entorno laboral (13 de 27 en Nueva York y 15 de 30 en España), y ambas muestras contienen ejemplos de las distintas caras de la discriminación laboral. Además de una brecha salarial entre personas heterosexuales y personas homosexuales (cifrada en Estados Unidos pero no en España), la muestra acusa la dificultad o un ritmo más lento para ascender laboralmente, así como la existencia de profesiones tradicionalmente más homófobas (en Nueva York apuntan el sector financiero, en Madrid la construcción y el sector empresarial, y en ambas ciudades la educación y la administración pública). Tanto Estados Unidos (con el acta de Eisenhower) como España (durante el franquismo) vivieron imposiciones homófobas en la contratación pública, si bien Estados Unidos incluyó leyes de no discriminación a homosexuales en 1975 y en España no llegaron explícitamente hasta 2011. En ambos países se menciona no solo a los superiores, sino también a los compañeros como los ejecutores de la discriminación.



Fuente: *Elaboración propia*

Los casos de discriminación en el espacio laboral afectaron a 6 entrevistados en Nueva York y 9 en Madrid. Esto hace que en Nueva York fueran menos los casos de discriminación que los de no discriminación (a pesar del acta de Eisenhower) y en Madrid fueran más los casos de discriminación que los de no discriminación, contando además que muchos no consideran discriminación comportamientos que probablemente, con una percepción más susceptible a la corrección política como la estadounidense, sí lo fueran.

La muestra de ambas ciudades también contiene ejemplos de caminos profesionales no elegidos (y su consecuente frustración profesional) por razones relacionadas con la homosexualidad. En Nueva York, esta tendencia se relaciona con el estereotipo: evitar carreras que trasluzcan homosexualidad, como las artes. En España tiene que ver con la familia: estudiar carreras que te obliguen a irte de una casa donde se sufre discriminación, o el caso contrario, elegir una carrera bajo mandato de la familia para buscar la aceptación de los padres.

Las grandes diferencias, no obstante, se observan principalmente en la tendencia de los neoyorquinos a alargar su carrera profesional, por una cuestión de necesidad económica en la mayoría de los casos, mientras que en la muestra madrileña se observa una tendencia a la prejubilación, en la mayoría de los casos elegida. Si bien forma parte de una tendencia general del país forzada por la crisis económica, se han observado casos en los que sí se adelantó voluntariamente con el único fin de terminar un capítulo vital marcado por la discriminación en el espacio de trabajo y empezar a vivir en libertad fuera de él. Por el contrario, en Nueva York, dos de los entrevistados reconocieron que se aferraron a su carrera profesional como manera de sublimar sus intereses personales. Así, mientras en Madrid no hay ningún entrevistado en activo con más de 65 años, en la muestra neoyorquina hay tres personas que complementan su pensión del Social Security con un salario laboral. Aunque en España existe la llamada jubilación flexible, que reduce la pensión al 50 % y permite seguir trabajando a media jornada (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2018), y es cierto que está teniendo una aceptación creciente, todavía no supone un porcentaje significativo (1,93 % según datos de 2016 publicados por *El País* citando la Encuesta de Población Activa, frente a la media europea

del 5,33 %) y no ha quedado representado en la muestra. Con todo, en la muestra de Nueva York, 6 entrevistados del total de 27 reconocieron tener problemas económicos, mientras que en España fueron 4 de 30.

5.1.3. La vivienda

Otros de los problemas claves en la economía de los mayores es la vivienda, tanto por una cuestión de accesibilidad con los potenciales problemas de movilidad generados por la vejez como por, en el caso de los que viven de alquiler, la subida de los precios de las casas y su consiguiente pérdida de poder adquisitivo y la necesidad de mudarse a otras zonas de la ciudad o incluso a otras ciudades.

Nueva York es la segunda ciudad más cara para vivir en Estados Unidos, después de San Francisco (Nested, 2017), lo cual marca una gran diferencia entre quienes compraron una casa y quienes viven todavía en régimen de alquiler. Según el censo, la población estadounidense de más de 65 años tiene tendencia a ser dueño del lugar donde vive (en un 79,5 % de los casos), pero Nueva York y la comunidad LGTB son factores atenuantes de esta cifra. En concreto, en Nueva York, según datos de 2015, el porcentaje de personas que son dueñas de sus casas es de un 36,40 % y, en el caso de los mayores de 65 años un 38,80 %. Las cifras de alquiler son de un 50,7 % para la población general y un 59,70 % para los mayores de 65 años (NYC Comptroller, 2017). Incluso para los propietarios el gasto es alto, pues según el censo, la media de gasto para una casa totalmente pagada en Nueva York entre 2013 y 2017 fue de 836 dólares al mes. En el caso de los gastos medios de vivienda para propiedades hipotecadas se sitúan en 2.588 dólares mensuales.

En el caso del alquiler y de propiedad, muchas personas de más de 60 años **no pueden cambiar de casa** aunque esta no sea la más idónea para sus posibles problemas de movilidad. Según el mismo informe, el precio medio de la vivienda para una persona en Nueva York es de 1.994 dólares mensuales. “Hay gente que está en edificios con escaleras pero tienen que mudarse y no pueden porque el alquiler les subiría demasiado”, explica Tom Weber, de SAGE.

Según datos de la Auditoría de Nueva York, 6 de cada 10 ciudadanos con más de 65 años tienen un alquiler que es más del 30 % de sus ingresos, situándose así por encima de la media de la población general (NYC Comptroller, 2017). Y el efecto de la gentrificación, concretamente, disuelve las comunidades en las que la población gay había establecido sus redes sociales, tal como explica desde *Office for Political Innovation* el arquitecto Andrés Jaque.

La gentrificación ha llevado a la pérdida de los espacios de empoderamiento gay, La Escuelita (un bar) o muchos otros, que estaban en el Oeste, en Chelsea o Hell's Kitchen. Lugares que han vivido un proceso de sustitución por la gentrificación, han desaparecido. Tenían una clientela más o menos fija que había envejecido junta. La sustitución de esto por torres de apartamentos, por edificios de oficinas, por espacios comerciales, ha tenido unos efectos devastadores en la desarticulación del colectivo queer y gay (Entrevista).

No obstante, desde 1969, Nueva York tiene activado un sistema de “rentas controladas”, debido al aumento del alquiler que sucedió en muchos de los edificios de la ciudad. El sistema, que va actualizándose acorde al mercado, tiene ahora mismo un millón de apartamentos en la ciudad cuyo alquiler se rige por esa cláusula que protege a los inquilinos de las fluctuaciones del mercado. Aun así, dado que este tipo de alquileres se destina a gente con pocos ingresos, según datos oficiales de la Rent Guidelines Board de Nueva York, para los beneficiarios de este programa el alquiler supone un 36 % de su presupuesto (frente al 34 % de los inquilinos sin renta controlada). Según esta misma fuente, este porcentaje ha crecido 14 puntos entre 1970 (cuando el alquiler suponía un 20% de los ingresos de los inquilinos no controlados y un 22 en las rentas controladas) y 2017. La renta media de los que alquilan este tipo de viviendas es de 44.560 dólares, según datos de 2016, lo cual supone 4.000 dólares menos con los ingresos ajustados de 1974 –9.908 dólares de entonces equivalen a 48.736 de ahora según el cálculo de la Rent Guidelines Board of New York.

Otro programa de la ciudad de Nueva York para controlar la sostenibilidad de la vivienda para los neoyorquinos es el programa de *Affordable Housing* (alojamientos asequibles), que reserva un porcentaje variable de apartamentos en algunas de las construcciones nuevas de la ciudad, y los reparte bajo sorteo con criterios de selección basados en los

ingresos –y que dependen de cada convocatoria- tanto para el alquiler como para la compra (NYC.gov).

Específicamente para la población mayor o con discapacidades, Nueva York tiene el llamado Programa de Renta Congelada para Mayores (SCRIE), que desde 1970 exime a los mayores de 62 años con unos ingresos por hogar menores de 50.000 dólares anuales de destinar más de un tercio de sus ingresos al alquiler de la vivienda. Asimismo, ofrece una red de *senior buildings* (edificios solo para gente mayor) en los que ofrecen servicios para sus residentes, desde comida hasta cuidados.

Además de las propias presiones del mercado, la población LGTBI también ha vivido, y todavía vive, la discriminación por parte de agentes inmobiliarios o propietarios de sus viviendas de alquiler. A pesar de las leyes antidiscriminación, el texto federal *Fair Housing Act* (Acta de Vivienda Justa) no incluye mención a la discriminación por orientación sexual o identidad de género. Según un estudio realizado por el Urban Institute en 2017 con 2009 parejas en cuatro ciudades de Estados Unidos (ninguna de ellas de Nueva York), las parejas de hombres gays acababan pagando una media de 272 dólares más que las parejas heterosexuales y les costaba más conseguir cita con el intermediario. Una vez conseguida la cita, los agentes inmobiliarios mostraron una mayor tendencia a no mostrarles tantas viviendas disponibles como a las parejas heterosexuales (Levy t Al, 2017).

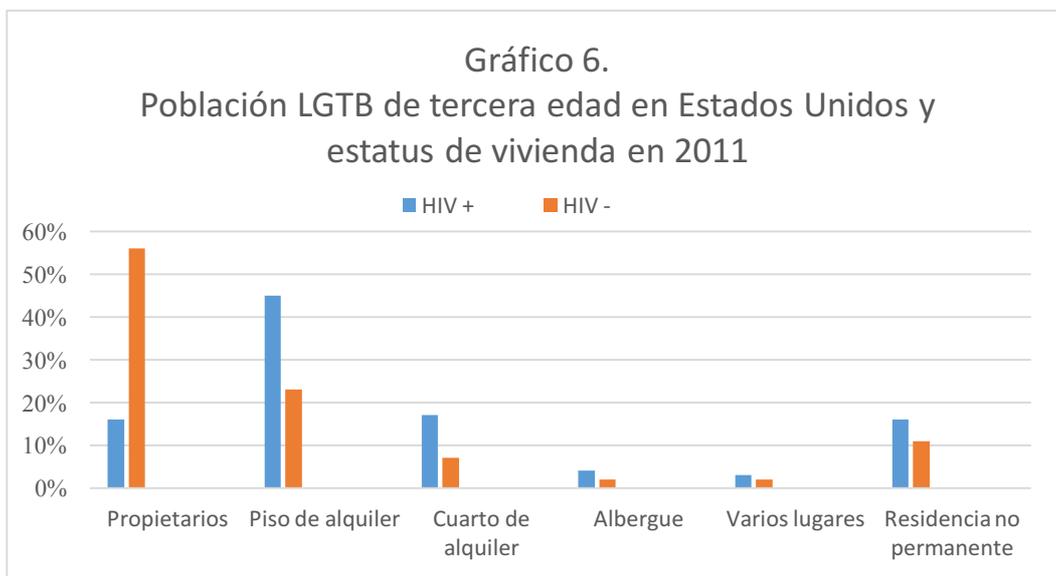
Curiosamente, en el folleto de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de Nueva York para que la población LGBTI identifique la discriminación, el primer ejemplo que pone es: “Un arrendador le dice a un arrendatario que su pareja del mismo sexo no puede agregarse al contrato de arrendamiento, pero permite la adición de parejas del sexo opuesto a los contratos de otros arrendatarios” (Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de Nueva York, 2018:2).

Según datos de SAGE en el informe *Welcome Home: Improving Housing Security for LGTB Older Adults* (2015), en lo que respecta a la intersección de LGTB y población envejecimiento en Estados Unidos, un 13 % de los mayores LGTB considera que sufrió

discriminación en el proceso de búsqueda de una casa y un 48% de las parejas del mismo sexo experimentaron “discriminación profunda” cuando pidieron alojamiento en edificios para mayores, considerando que recibieron menos información sobre las viviendas disponibles, tarifas más altas y fueron sometidos a procesos de solicitud más intrincados.

La discriminación llegó al extremo del desahucio durante los 80 debido a la crisis del sida. En 1983 fue sonado el caso del doctor Joseph Sonnabend, que fue expulsado por su comunidad de vecinos del West Village por atender a pacientes con VIH. La asociación sin ánimo de lucro Lambda Legal se encargó de llevar su caso a los tribunales y lo ganó, aunque la comunidad de vecinos apeló y finalmente llegaron a un acuerdo económico (Chew, 2011).

Por su parte, la asociación ACRIA, dedicada al envejecimiento de la población LGTB con VIH, realizó un informe en 2011 en el que incluía las diferencias entre los infectados y no infectados en cuestiones de vivienda en el colectivo LGTB envejeciente en Estados Unidos. La población VIH negativa estaba en un 56 % en casas de su propiedad, en comparación con un 16 % en el caso de los VIH positivos.



Fuente: ACRIA, 2012.

Actualmente, el Ayuntamiento de Nueva York tiene programas especiales de vivienda para personas con VIH. En concreto, el programa Oportunidades de Vivienda para Gente

con Sida (HOPWA en sus siglas en inglés), para alojamiento permanente o semipermanente; el programa Ryan White, para alojamiento de transición para un máximo de dos años, y también el programa HASA, que abona hasta 1.419 dólares en concepto de alquiler para aquellos a los que, debido al precio de su vivienda, no les quede para vivir más de 376 dólares al mes, por debajo de los cuales el Estado de Nueva York fija el estado de necesidad (NYC Human Resources Administration, 2019). Si el cliente no tiene ingresos, HASA también le da esos 376 dólares para sus gastos mensuales.

Además de la discriminación como arrendadores o compradores de vivienda, la población LGTB tiene una larga tradición de correr más riesgo de convertirse en personas sin hogar durante la juventud. Ya en 1976, se abrió en el Bronx un albergue para personas sin hogar LGTB entre 21 y 30 años, hoy llamado Marsha House (CUNY, 2019). Según cifras del Ali Forney Center, de los 3.800 menores sin hogar en Nueva York, 1.600 se identifican como LGTB. Las cifras nacionales que presentó el Instituto Williams en 2012 basadas en una encuesta de elaboración propia, apuntaban que un 46 % de estos menores se encontraban sin hogar eran porque huían del rechazo a su orientación sexual en el seno familiar y un 43 % porque habían sido expulsados de sus casas debido a su orientación sexual. Además, todas las agencias de vivienda y servicios sociales consultados en la encuesta habían mostrado un incremento del trato con población LGTB en los últimos 10 años, pasando de un 82 % a un 94 % el índice de especialistas que habían atendido a esta población (Durso y Gates, G.J, 2012).

De los 27 casos entrevistados en Nueva York, 14 son propietarios, 12 están de alquiler y 1 está en una residencia privada. De entre los propietarios, solo 2 están todavía pagando la hipoteca. De los que alquilan, solo 2 pagan precio de mercado. El resto se divide entre 3 beneficiarios de programas de renta sostenible, 7 en vivienda social (2 de ellos en edificios para mayores) y 1 en una residencia.

De los informantes, el matrimonio formado por ENY07 y ENY08 vive en el mismo apartamento desde 1977, un edificio con alquileres especiales para la comunidad artística. La pareja formada por ENY04 y ENY05, en cambio, tuvo que mudarse al otro lado del río Hudson, en el estado de Nueva Jersey, donde pagan un alquiler a precio de mercado,

si bien reconocen que ahora viven en el mejor apartamento en el que han vivido nunca. Uno de ellos (ENY04) asegura que en los años 60 le daba miedo buscar un apartamento debido a la posible discriminación. ENY10 y ENY12 viven en apartamentos de alquiler estabilizado y reciben ayudas, mientras que ENY13 consiguió hace un año y medio, después de pasar varios años en distintas residencias, un alquiler bajo en un edificio de lujo por las cuotas sociales establecidas por el alcalde de Nueva York, Bill de Blasio (uno de los puntos clave de su agenda política), en todos los edificios de viviendas de nueva construcción. Eso sí, tiene miedo a ir al hospital y que lo vuelvan a mandar a una residencia.

De los propietarios, 7 tienen más de una propiedad (5 tienen 2, 2 tienen 3), y entre los que alquilan, hay uno que a pesar de vivir de alquiler tiene una propiedad en la playa gay de Nueva York, Fire Island.

Como ejemplo gráfico del cambio inmobiliario de la ciudad, ENY26 vive en su apartamento de renta estabilizada desde hace 51 años, y paga 1.000 dólares por un ático céntrico. Su vecino puerta con puerta, con precios de mercado de 2019, es el actor de Hollywood Alec Baldwin. “Este apartamento debe costar ahora como 2 millones de dólares”, explica.

El entrevistado ENY14, por su parte, estuvo dos años en lista de espera para acceder a un edificio para gente mayor, y finalmente le ayudó que alguien de la junta fuera amigo suyo. “Son todo estudios. Me mudé de un apartamento de dos habitaciones a este, pero quería algo que estuviera en un barrio mejor (...) y cuando me mudé aquí me ahorré 600 dólares al mes”, explica.

Más difícil todavía es conseguir un apartamento en propiedad con precios controlados.

Este bloque de edificios es único. Los antiguos judíos socialistas en los años 60 abrieron estos bloques, cuando John Kennedy era presidente. Y son de los pocos apartamentos asequibles en el centro de Manhattan. Estuve 20 años esperando para conseguir uno. Porque estaba viviendo en la 14 con la Tercera en un estudio (ENY19).

Como ya se ha mencionado, el ENY10 recibe las ayudas de vivienda de HASA (por lo que paga solo un tercio de la pensión recibida, es decir 300 dólares) quedándole 600 dólares para sus gastos mensuales –una cifra muy baja para Nueva York-, mientras que el informante 25 recibe una pensión por bipolaridad (1.700 dólares mensuales) y vive en un apartamento de renta controlada (por el que paga 1.000), por lo que también le quedan 700 dólares al mes para sus gastos.

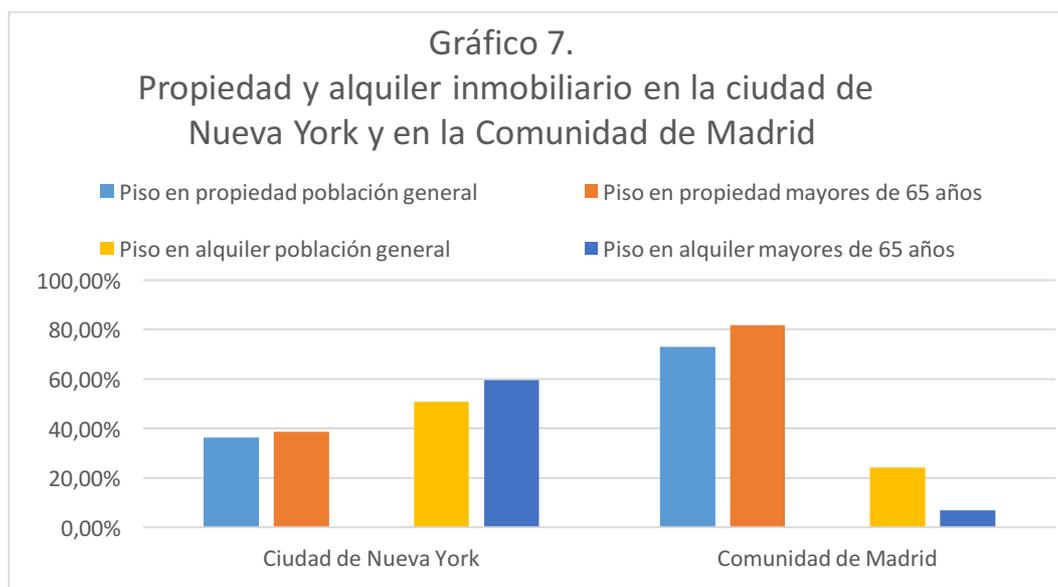
Por otro lado, la mayoría de los neoyorquinos consultados no ha cambiado de espacio residencial en las últimas décadas, con todos los problemas de adaptabilidad que eso implica. Andrés Jaque explica cómo en el bienestar de los mayores, y especialmente de los mayores gays, la arquitectura tiene mucho que decir:

Durante mucho tiempo no se han atendido suficientemente los deseos de las personas mayores. Casi unánimemente las personas mayores no quieren cambiar su vida en el momento de envejecimiento. Ellos quieren permanecer en el universo que han construido. Saben que cualquier desplazamiento supone una pérdida de capital social y funcional. Ellos saben que trasladarse a una residencia supone perder mucho de su mundo cotidiano en un momento en el que tienen muy poca capacidad de reconstruirlo. (...) La arquitectura no lo hace posible porque la inversión de las viviendas se hace en el primer momento, muy condicionada a las hipotecas, que descargan todo el dinero al principio y hacen muy difícil una ampliación de hipotecas en momentos posteriores. Eso hace que la adaptabilidad de las viviendas en el tiempo en términos económicos sea muy difícil. El propio diseño de las viviendas hace que sea muy difícil adaptarlas. Las dimensiones de los pasillos, las bañeras... todas estas cosas hacen que haya una gran cantidad de dificultades para que la arquitectura pueda adaptarse para que sus usuarios cambien, sus cuerpos y sus modelos de relación (Entrevista).

Eso sí, algunos entrevistados dividen su tiempo entre sus dos residencias. Uno vive seis meses al año en Florida y el otro sigue pasando los veranos en su casa de Fire Island. Pero, pese a las incomodidades, se resisten a dejar Nueva York, algo que muchos de sus compañeros han hecho, especialmente a Fort Lauderdale, en Florida. “Nueva York es una buena ciudad para envejecer. Si te mudas aquí, ya no te vas a ningún sitio. Hay muchos servicios”, dice ENY19. ENY18 añade: “Mi marido y yo viajamos por todo el mundo buscando un lugar en el que jubilarnos, pero yo no sé conducir y a mí no me gustan los idiomas, así que Nueva York era el lugar”.

En lo relativo a los entrevistados de Madrid, según el informe *España en Cifras 2018* del INE, la media de gasto anual en España por hogar es de 28.200 euros al año y, de ellos, 8.706 se destinan a gastos de vivienda (incluyendo facturas de electricidad y agua). Es decir, un 30,8 % del presupuesto de las familias en España recae en la vivienda, que además registra un crecimiento interanual del 2,5 %. En cuestión de tenencia, el mismo informe refleja que el 48,8 % de los españoles tiene casa en propiedad pagada, el 28 % tiene casa en propiedad con pagos pendientes (76,8 % en total en propiedad, en consecuencia), un 18 % vive de alquiler y un 5,2 % viven en régimen de cesión gratuita.

En la Comunidad de Madrid, según datos del INE de 2017, un 73 % de la población vive en propiedad –ligeramente por debajo de la media nacional-, un 21 % vive en alquiler a precio de mercado, un 3,3% en régimen de alquiler especial por debajo del precio del mercado y un 2,7% vive en una cesión gratuita. En lo que se refiere a hogares en la Comunidad de Madrid con edad superior a los 65 años, de los 445.980 hogares que existen en esa franja etaria, 347.363 son en propiedad totalmente pagada (77,8%), 22.677 (5,1%) son en propiedad pero con hipoteca, 18.253 (4,1%) son por herencia o donación, 30.613 son alquiladas (6,9%), 7.195 (1,6 %) son cedidas gratis o a bajo precio y 18.879 (4,2 %) son de otra forma de tenencia.



Fuente: Elaboración propia con fuentes de NYC Comptroller, 2017 e INE 2017.

Así pues, la fluctuación de los precios no parece una preocupación excesiva para las personas mayores en Madrid, si bien el pequeño porcentaje en alquiler sí está expuesto a problemas económicos, ya que según el informe de Servihabitat Mercado de Alquiler Residencial en España, la Comunidad de Madrid es la segunda Comunidad Autónoma con precio de alquiler medio más alto –por detrás de las Islas Baleares- con un precio medio de 1.025 euros para una vivienda de 80-90 metros cuadrados, cuando la media española sería de 620 euros. Además, arquitectónicamente, tiene sus barreras, tal como explica Andrés Jaque:

Madrid es una ciudad que aporta muchas desventajas a la población mayor. Depende del barrio, hay muchas diferencias. Pero el centro tiene aceras muy estrechas. No se ha sistematizado la accesibilidad del espacio público, hay zonas que sí, pero hay zonas que son completamente inaccesibles. No hay espacio para que pase una silla de ruedas, no hay rampas. Las estaciones de metro algunas son adaptadas otras no y existe un tejido de edificios sin ascensor (Entrevista).

Desde el punto de vista de las ayudas institucionales, el Ayuntamiento de Madrid tiene programas como *Atención Prioritaria*, que específicamente contempla ofrecer alojamiento a mayores de 65 años con problemas de movilidad permanente y a residencias habituales en viviendas de su propiedad que no reúnan las mínimas condiciones de accesibilidad (EMVS.es), mientras que la Comunidad de Madrid ofrece una red de residencias y pisos tutelados para mayores de 60 años autónomos. A nivel nacional, el *Plan Estatal de Vivienda 2018-2021* tiene entre sus objetivos el fomento del alquiler (que prevé una ayuda especial a las personas mayores de 65 años de hasta el 50 % de la renta mensual) y el *Plan de Fomento de la Vivienda para Personas Mayores o Discapacitadas*, para “la promoción de viviendas o de su rehabilitación para destinarlas durante un plazo mínimo de 40 años al alquiler o la cesión de uso para personas mayores o con discapacidad disponiendo de instalaciones y servicios comunes adaptados” (Ministerio de Fomento, 2018).

Según el *Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España*, realizado por COGAM y FELGTB, el 6 % de los encuestados reconocieron haber sufrido discriminación al intentar alquilar una vivienda y recogían el testimonio de uno de los encuestados (“Prácticamente se negaron a

alquilarme un piso delante de mi madre por ser gay”, decía). En junio de 2018, saltó a los medios y a las redes sociales el caso de una pareja gay a la que le negaron un piso de alquiler por su orientación sexual debido a que “la comunidad de vecinos no lo iba a entender” (Cantó, 2018). En ese mismo artículo de *El País*, consultaron a Arcópoli, la asociación LGTB+ de la Comunidad de Madrid, y aseguraron que nunca antes les había llegado un caso similar.

Desde las instituciones, no se han encontrado en España ni en Madrid políticas públicas destinadas al colectivo (y desde luego no a los mayores LGTB) o estudios oficiales que aborden la conjunción de vivienda y colectivo LGTB, aunque en Madrid, la EMVS sí que ha cedido 4 viviendas (dentro de las 200 que incluye su programa Vivienda Solidaria) a la Fundación 26 de Diciembre para albergar mayores LGTB en el marco de su programa Vivir CONTigo, además de haber cedido el edificio para la construcción de la residencia (Fundación 26 de Diciembre, 2018).

En lo relativo a VIH positivos, la asociación Apoyo Positivo tiene el programa Pisos Autogestionados, que también aplica para personas con hepatitis C o personas que han vivido situaciones de vulneración en los derechos de la salud sexual. Se trata de un doble recurso residencial, uno ubicado en Getafe y el otro en Villaverde, según informan en su web.

Así, pese a que no hay datos específicos de la población homosexual, en una muestra bastante acorde con las estadísticas generales, entre los entrevistados, 23 de 30 están en pisos en propiedad (1 de ellos con hipoteca), 4 están alquilados (aunque uno de ellos tiene propiedad en otra ciudad), 2 en pisos sociales o tutelados y 1 en casa de su madre. De entre los propietarios, 7 de los 23 tienen más de una propiedad (uno de ellos tiene 5, 4 de ellas en Andalucía y el piso de Madrid, que heredó de su tía) y las dos parejas, que en ambos casos vivieron separadas durante años, conservan las dos propiedades y alquilan una de ellas, lo cual incrementa notablemente sus ingresos. En otros casos, las segundas propiedades, a menudo, son en los pueblos de origen, en el campo o en la playa, algunas heredadas de padres o familiares. “Tenemos una casa en el monte donde yo me recupero y hago mi

huerto y mis cosas. Es una aldea de 20 personas a 1.200 metros. Un lugar paradisíaco”, explica EMD46.

Entre los cuatro entrevistados que están en régimen de alquiler, a excepción de uno que vive en un piso de renta antigua, sí han visto afectadas sus finanzas por la subida de los precios, lo que les ha hecho plantearse cambiar de residencia. Uno de ellos, con una jubilación media, acabó yéndose de Madrid a Aranjuez. “Estaba harto de malvivir” (EMD54). Otro, que cobra la pensión para mayores de 52 años desempleados, se mudó a Villalba. “Fuimos a vivir allí una hermana y yo por bajar la renta que teníamos. Ella tenía amigos allí, y cuando dejé de trabajar y en Villalba, me dio un bajón. Creí que lo iba a llevar mejor pero lo llevé bastante mal” (EMD43). El tercero, pese a su buena pensión, se arrepiente de no haberse organizado mejor con el dinero.

Tengo una buena pensión, la máxima, 2.000 euros y algo netos, pero con la peculiaridad de que yo, que tengo un apartamento en Andalucía, aquí siempre he vivido en alquiler y cada vez está más caro y eso me ha afectado. En Sanlúcar el dinero me va a sobrar, pero aquí no tanto. Yo me he planificado regular, porque soy un desastre (EMD49).

Finalmente, en el caso del entrevistado que vive en un piso tutelado es por una cuestión de discapacidad psíquica, y el que vive en vivienda social solo tiene como ingreso una pensión no contributiva.

No obstante, para algunos de los informantes, Madrid no es una ciudad tan *gay friendly* o tolerante con la diversidad sexual más allá de los distritos del centro.

Vente a este barrio, vete a Vallecas y dale un beso en la boca. Te pueden dar una paliza. Hace poco en el metro había una pareja homosexual besándose en el andén y nadie les decía nada. Pero vino un tío, se puso descarado delante de ellos un señor mayor y les dijo ‘maricones, mírales besándose en la boca’ (EMD48).

EMD38, que también vive en un barrio menos céntrico, añade: “Aquí un vecino que es gay no te va a decir ‘a mí me gustan los hombres’. Lo mismo que se reúnen a ver el fútbol y hablan de la selección, que si han vendido a fulano o a mengano, pues no se habla con esa naturalidad que hablamos en COGAM, de qué guapo este o tal”.



Fuente: Elaboración propia.

Comparando ambas ciudades en cuestión de vivienda, a pesar de los mecanismos de control de Nueva York para ofrecer alojamiento asequible o vivienda social, los índices de propietarios de vivienda a partir de 65 años (un 38,80 % frente a un 59,70 %) dejan mucho más expuestos a los mayores a las fluctuaciones del mercado o la gentrificación que las cifras de la Comunidad de Madrid, donde el 83,9 % de los mayores de 65 años son propietarios de sus casas y solo un 6,9 % vive de alquiler. Es por eso que entre los encuestados en Madrid, 23 de 30 tenían apartamentos en propiedad y 4 en alquiler, mientras que en Nueva York la cifra bajaba a 14 sobre 27 en propiedad y los informantes en régimen de alquiler eran 12. Aunque muchos de ellos (10) estaban en regímenes de alquiler con apoyo de la distinta oferta de ayudas que ofrece la ciudad, la calidad de vida en este sentido se ve más afectada en Nueva York que en Madrid para toda la población

envejeciente, no solo para la LGTB. El familismo en España, además, se refleja también en la presencia de propiedades heredadas, que nunca aparecieron en los casos de Nueva York.

No obstante, en cuestión de discriminación al colectivo LGTB en el mercado inmobiliario, Nueva York tiene políticas públicas al respecto y existen estudios y estadísticas que los refrendan, mientras que en España es un tema apenas tratado ni siquiera por las organizaciones LGTB. Se observa también una tendencia en ambas poblaciones a la inversión en segundas o terceras viviendas, como producto de las no responsabilidades familiares. Una nota positiva dentro de un perfil claro de discriminación económica del colectivo homosexual envejeciente.

Como en otros aspectos de la población estudiada en el caso español, a la hora de comparar las viviendas en ambas ciudades y su correlación con la homosexualidad, la comparación se resiente por la falta de datos estadísticos específicos de la población a estudiar.

De igual manera, tanto en vivienda como en líneas generales, se observa una mayor agresividad económica en Nueva York respecto a Madrid, basada en los diferentes Estados del Bienestar de uno y otro país o los programas de protección concretos de las ciudades, lo cual es un factor estructural que no tiene tanto que ver con la población a estudiar, sino que afecta a la población general. A continuación, se analizará, más allá del Estado de Bienestar o la cuestión económica, cómo ampara la sociedad madrileña o la neoyorquina, en cuestión de tejido social y afectivo, a sus homosexuales envejecientes.

5.2. El tejido social y el apoyo emocional: retos y oportunidades.

Como ya ha quedado dicho, las cifras de SAGE y MAP (2017) indican que una persona de más de 60 años homosexual tiene el doble de posibilidades de estar soltera que una heterosexual y el índice de población envejeciente sin hijos en el colectivo LGTB es cuatro veces mayor que en de la población heterosexual. La consecuencia más directa de esto es la **soledad y el aislamiento** como dos de los riesgos recurrentes para el objeto de estudio de esta investigación. Según cifras de 2013, la población en Nueva York con más de 60 años que vivía sola era de 401.000 habitantes, lo cual suponía un 29,5 % del total

(NYC Department of Aging, 2013), pero en el estudio de Karen Fredriksen-Goldsen con datos de 2011, un 60 % de los encuestados hablaba de falta de compañía y un 50 % reportaba un estado de aislamiento, aunque la cifra en cuestión de no tener alguien a quien recurrir en caso de emergencia baja al 33 % (Fredriksen-Goldsen, 2012: 17).

En la Comunidad Madrid, 261.800 personas de más de 65 años viven solas. 69.800 son hombres y 192.000 son mujeres. Esos hogares unifamiliares de mayores suponen un 39,5 % del total de hogares unifamiliares (661.800) y el 10,2 % de la totalidad de los hogares (2.572.900) según la *Encuesta Continua de Hogares* de 2018 (datos de 2017).

El destino solitario se refuerza por las relaciones potencialmente conflictivas con la familia y el diezmo causado por el sida en la población homosexual masculina envejeciente. Aunque también, como se ha visto, emerge la familia elegida, que reparte los roles tradicionalmente desempeñados por los familiares en el círculo de amigos cercanos, muchas veces también hombres homosexuales. De todas maneras, esas familias elegidas tienden a estar compuestas por gente de la misma generación, lo que hace que, según el estudio *Out and Visible* (SAGE, 2014), el 40 % de las personas LGTB en Estados Unidos considere que sus redes de apoyo social se han visto mermadas con la edad, en comparación con el 27 % en las personas heterosexuales.

En esta parte sobre la vida social de la población estudiada se repasarán las familias biológicas, las redes de amigos, la vida sentimental y sexual, el uso de las tecnologías y el sentimiento espiritual o religioso, la relación con el colectivo y la experiencia militar en ambas muestras. En las cuestiones más emocionales (familia biológica y elegida o vida sentimental y sexual) se entrelazarán los testimonios de ambas ciudades y no se hará tanto énfasis en la procedencia de los informantes, dado que resulta más conveniente la exposición conjunta y el análisis de las consecuencias emocionales de las distintas estructuras, si bien se harán observaciones comparativas al final de cada apartado. Por último, se abordarán dos puntos que no admiten comparación posible entre ambas ciudades: el impacto cultural de la raza en Nueva York y el trauma franquista a través de las leyes de Vagos y Maleantes y Peligrosidad Social en Madrid.

5.2.1. La relación con la familia biológica.

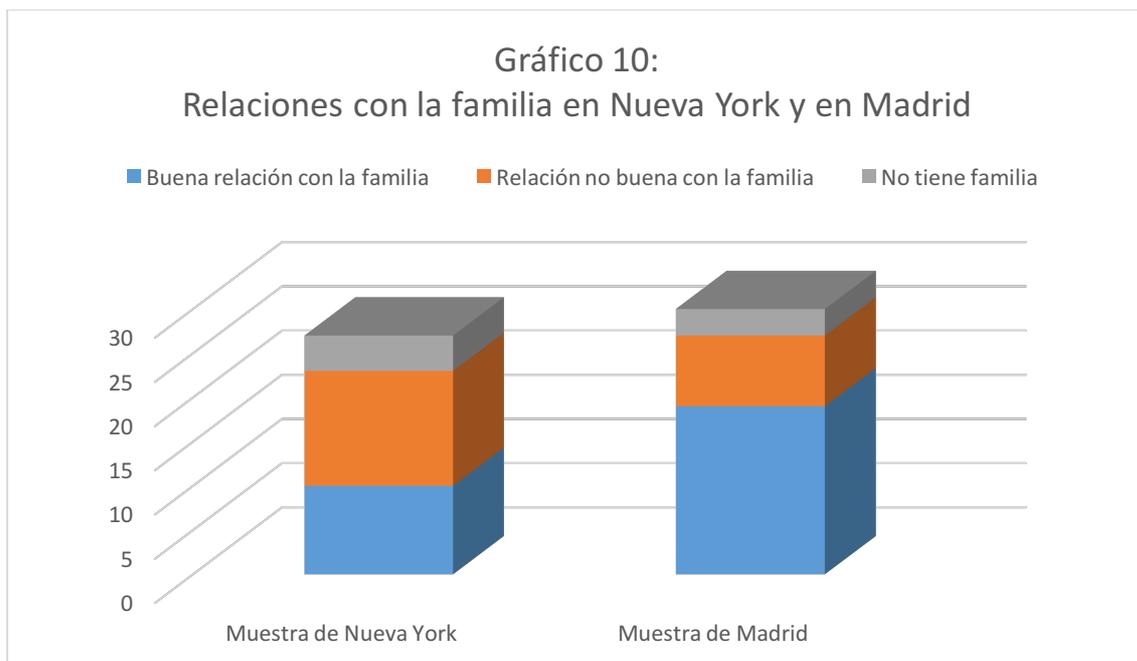
Tras haber analizado el peso familiar en una sociedad individualista como la estadounidense y una sociedad familista como la española, los resultados en los informantes han presentado diferencias acordes a este planteamiento, pero con una amplia gama de grises, sobre todo en lo relativo a rasgos de familismo encontrados en los informantes de Nueva York, concretamente aquellos con educación católica. Según Juanjo Argüello, coordinador de salud de la fundación 26 de Diciembre:

No es lo mismo intervenir en una cultura luterana que en una cultura católica. En España, el peso de la tradición judeocristiana católica nos aboca a un clan, a unas relaciones familiares muy estrechas, castrantes, mutilantes, son relaciones represivas. No se tiene un hijo o una hija, no se le educa para ser independiente, sino para ser ‘mi hijo’ o ‘mi hija’. Es un concepto posesivo. La cultura luterana es una cultura del individuo. El individuo, él en sí mismo con Dios, sin ningún mediador. Individualiza al ser humano, con todo lo que supone. Nosotros perderemos la identidad del individuo para fundirnos en una masa que nos lleva donde nos quiere llevar (Entrevista).

La calidad de la familia como primer agente de socialización para la población estudiada tiene un gran y duradero impacto sobre sus relaciones afectivas y la aceptación de su identidad. De hecho, uno de los principales rasgos diferenciadores de la comunidad LGTB es que, si bien otras minorías, como las raciales o culturales, encuentran en el hogar un lugar de comprensión y acogida, esta ha encontrado con frecuencia en el hogar un frente de lucha por la aceptación y entorno de intenso estrés emocional.

En los casos de Madrid, efectivamente, se ha observado una mayor tendencia a mantener las relaciones con la familia, mientras que también cabe destacar que, analizando las historias en profundidad, se observa que para la mayoría de los encuestados estadounidenses, la concepción de llevarse bien con la familia puede ser engañosa desde el punto de vista español, pues en los informantes de Nueva York indica no tener problemas graves (“No tuve una mala relación con ellos, pero nunca fueron importantes para mí, los visitaba pero no quería que fueran parte de mi vida”, ENY09), mientras que en España un enfriamiento de las relaciones es considerado motivo para definir las relaciones como problemáticas. De la misma manera, hay una mayor resistencia a romper

los vínculos familiares en Madrid o una necesidad mayor de reconciliación a veces post mortem (“con la terapia he aprendido a perdonarle y a perdonarme, que qué hijo de la gran puta fuiste, cómo te destrozaste a ti mismo, a mi madre y a todos, pero también cómo eras víctima”, EMD38).



Fuente: *Elaboración propia*

Así, de los 27 informantes en Nueva York, 10 de ellos afirman tener buena relación con su familia, 13 no tienen buena relación y 4 no tienen familia viva. En el caso de Madrid, 19 de los 30 informantes consideran que tienen buena relación con la familia, 8 no tienen buena relación y 3 no tienen familia viva. Dos de los entrevistados en Nueva York tienen hijos (2 y 1) de un matrimonio heterosexual del pasado y 4 reconocen que les hubiera gustado tener descendencia, mientras que en Madrid, hay 4 informantes que se casaron con una mujer, 3 de los cuales tienen hijos (2 tienen 1 y 1 tiene 2). Uno de ellos sigue casado con su mujer, aunque solo 1 informante reconoce que le hubiese gustado tener hijos. En Nueva York, 15 de los 27 informantes comunicaron a su familia su orientación sexual y mientras que en Madrid 25 de 30 sí han “salido del armario” con algún miembro de la familia, lo que también muestra una tendencia en Madrid a una comunicación familiar más íntima.

En el análisis de relaciones con la familia biológica, dada la complejidad de las mismas, se procede a una separación en tres generaciones: la de los padres, la de los hermanos y la de los hijos, si los hay o lo que implica la falta de los mismos.

5.2.1.1. Los padres

En la generación a estudiar, a menudo la sexualidad no se discutía con los padres (“Salir del armario es una idea relativamente reciente”, ENY22), quienes, por su parte, en muchos casos hacían la vista gorda o incluso, sin hablarlo explícitamente, integraron en las familias a “los amigos” de sus hijos homosexuales. De la misma manera, el hecho de saberlo no aseguraba una reacción positiva de aceptación, sino muchas veces todo lo contrario. La relación familiar, de hecho, ha desplegado unos matices intermedios en los que es difícil hablar claramente de rechazo o de aceptación y puede jugar simultáneamente, a veces de manera un poco perversa, ese factor de riesgo-perturbador o elemento beneficioso-facilitador que citaba Ceballos-Fernández al hablar de la salida del armario.

De los 27 entrevistados en Nueva York, 14 confesaron a sus padres su homosexualidad o, en el caso de dos de ellos, era demasiado obvia como para ocultarla (“No tuve el lujo de estar en el armario”, ENY 21) y 13 nunca compartieron con ellos su orientación sexual. En Madrid, 18 sí que les dijeron a sus padres (o, en el caso de 3 de ellos, se enteraron de manera accidental) y 12 nunca lo hicieron, aunque sin duda, de cara a la comparación es relevante la mayor edad de la muestra neoyorquina.

En ambos casos las reacciones fueron desde el rechazo (frontal o sutil) a la aceptación total, parcial y/o gradual, pasando muchas veces por el silencio. Este último, no obstante, puede aparecer en las dos tendencias anteriores, pues puede ser cómplice o censor. Del primer grupo, el del rechazo frontal, los dos casos más extremos se han visto en Madrid.

Mi madre me denunció con 17 años. Me denunció, lo que pasa es que no me pillaron (...) Ella sabía que era gay y no lo pudo encajar. Nunca me ha querido, me he sentido... y lo he tenido que trabajar, porque es un dolor horroroso el que me ha producido. Nunca me ha abrazado, nunca un beso. No de ese cariño que luego les daba a mis hermanos. Entonces yo intentaba: no me quieres

pero yo sí te quiero. (...) Me cogió el auxilio social por no meterme en la cárcel, porque podrían haberme metido en la cárcel, no solo por maricón, sino por maleante, por tener 17 años y no tener trabajo (EMD42).

El periplo de este informante seguiría con un ingreso en el seminario, expulsión del mismo, un matrimonio heterosexual y un diagnóstico bipolar. El segundo caso, se remonta a la infancia del entrevistado en Cuba.

Llegó un momento, que hacen muchas familias esto, que es tan importante el qué dirán que les hacían saber que ellos hacían todo lo posible para que yo no fuera maricón. Entonces me maltrataban delante de alguien para que vieran que ellos me maltrataban. Era tan fuerte la homofobia, tenía una significación tan grande, que el cariño paternal pasaba (a un segundo nivel). Me criaron, me dieron todo lo que necesitaba, me mandaron a las mejores escuelas mas allá de lo que podían. Pero llegó el momento en el que mi madre hablando con una amiga delante de mí le dijo que prefería un aborto a un niño homosexual. Por eso te digo que yo me defiende con todas las armas. Cuando digo todas es que puedo ser una persona horrible. Porque no me quedó más remedio (EMD52).

En el caso de Madrid, el factor opresor de la familia en ocasiones era mayor o equivalente al propio franquismo (“Me fui al extranjero porque no aguantaba aquí esta dictadura y la dictadura de tener un padre militar”, EMD54, y “Me fui a Holanda porque entre mi padre y Franco me tuve que ir”, EMD56) y de igual manera las leyes que castigaban la homosexualidad generaban más pavor no tanto por la cárcel o las consecuencias legales en sí sino por la significación social-familiar. “En un sitio de esos nos pidió la documentación la policía y me cagué pensando que podrían enterarse mis padres. Con 17 o 18 años”, explica EMD43, y no es el único caso.

Fui testigo de un tema de Peligrosidad Social. Subí a un edificio y había una comisaría en uno de los pisos. Cuando bajaba había un chico joven rubio y le estaba diciendo al comisario: ‘Te hemos pillado maricón, con un hombre en la cama. Y ni no nos dices donde vive el otro se lo vamos a decir a tus padres’. Y dije: ¡Joder, es acojonante que les digan a sus padres que lo han encontrado así! Salí temblando. Se me quedó grabado (EMD48)

De hecho, eso fue exactamente lo que le pasó a uno de los entrevistados.

Yo iba a los bares durante la dictadura y a lo mejor venía la policía y te metía, se llevaban hasta a los camareros al calabozo. Un día ocurrió y fue mi padre a buscarme a la comisaría y aquello fue... Yo creo que ya sabía, pero el ir a un sitio y que le digan que su hijo es invertido... A nivel técnico era invertido, no mariquita (EMD54).

En Nueva York, el rechazo de los padres en el caso de los informantes era menos explícito, más silencioso, pero eso no lo hace necesariamente menos hiriente y sin consecuencias para la estabilidad emocional posterior:

Mis padres eran poco cuidadosos. Me daban comida, ropa y juguetes, pero no estaban emocionalmente conectados conmigo. Me lo tomé como algo personal. Por eso me hice tímido, recluso. Pensé que todos pensaban eso mismo de mí: que no gustaba a la gente. No tenía nada que ver con el sexo, pero me sentía extraño. Y me avergonzaba y no sabía por qué. Traté de preguntarles, pero no me daban una respuesta, no me hacían caso (...) Yo resulté ser, he sido, atractivo. Yo solía ver a hombres mirándome a mí y al principio pensaba que veían, como mi padre y mi madre, algo negativo y les rehuía la mirada. Me sentía avergonzado, avergonzado por dentro. Despertaba mucha atención pero no sabía qué hacer con ella (ENY27).

Menos frecuentes, pero también ha habido en Nueva York reacciones de más confrontación. “Salí del armario a los 28 años. Se lo dije a mi madre y se quedó destrozada. Me mandó a un psiquiatra y decía que me lo pagaba ella, pero yo le dije que no iba a ir”, explica ENY16, quien, a pesar de esta situación, siguió viviendo con su madre hasta los 40 años.

En esa línea del rechazo que no interrumpe la convivencia, se encuentra el caso de un informante de familia católica italoamericana, ENY04, que asegura que, a pesar de haber cuidado a sus dos padres durante los últimos años de su vida, su madre nunca aceptó su condición, e incluso se interpuso en su relación con su actual pareja hasta que murió en 1995, ocultando cartas y mensajes que se enviaban entre los dos. “Solo al final de su vida, cuando estaba muriendo de cáncer y no tenía cejas, vio que el hecho de que yo se las pintara y se las pintara bien era una ventaja de mi homosexualidad”, dijo, además de añadir que cuando murió su padre “lo eché de menos, pero tampoco tanto”, si bien fue su padre el que no permitió que lo llevaran a una terapia de reconversión a la heterosexualidad.

Entre los más discriminados por sus familias se repite este patrón de cuidar a los padres y, especialmente en los informantes de Madrid, se ha observado una mayor reticencia a romper la armonía familiar o incluso a sentirse culpables porque la homosexualidad supone un disgusto para la estructura familiar (“No se lo dije a mis padres. Cuando murió mi padre, solamente tenía a mi madre y a mi hermana, que acababan de tener un trauma fuerte y no quería machacarles”, explica EMD32). Así, se puede señalar como tendencia familista una necesidad de conciliación con los padres homófobos.

Empecé colaborando con la fundación 26 de Diciembre y mi padre cayó enfermo. Que si quimio... Aunque tu padre sea un hijo de puta, aquí estás ayudando a gente que no sabes cómo son. Lo mismo son más hijos de puta que tu padre, así que cómo no lo vas a cuidar aunque sea un cabrón. (...) Mi madre vive, tiene 86 años. No ha sido muy buena madre, pero me da pena porque está muy vieja y le hago todo lo que puedo, aunque nunca me he sentido querido. La llamo todos los días, y en la medida de lo posible estoy pendiente. Todas las cosas que pueda tener, una casa social, un botón de teleasistencia, una asistenta del Ayuntamiento, se lo he organizado yo. Soy el que se ha preocupado de que tenga una serie de cosas que la benefician para su bienestar (EMD46).

La reacción que tuvo mi madre (cuando rompí con mi novio) fue de felicidad. Yo estaba que me moría y ella estaba feliz. Me tenía que buscar un rollo para que esa persona desapareciera de mi vida, porque si le decía que me había hecho una gran putada, que había desaparecido, se hubiera crecido. Me hubiese dicho ‘ya te lo decía yo que no me gustaba’. Le dije que había pedido el traslado, porque trabajaba en un banco, y lo habían mandado en Canarias. Mi madre dijo: ‘Qué pena haber perdido Fernando Po’, que era la colonia de Guinea Ecuatorial, que está todavía más lejos (...) ¿Cómo culpo a mis padres de que no puedan comprender la homosexualidad si desde que tienen uso de razón al homosexual se le llamaba mariquita, mariconazo y era la risión del pueblo? Un padre no quiere tener eso en su casa (EMD44).

Este mismo informante, después de otra ruptura con una pareja de 18 años de duración que llevó a pensar en suicidarse, se refugió en cuidar a su madre. “No quería vivir pero tenía que superar aquello porque mi madre dependía de mí y si yo desaparezo me quedo tranquilo, pero mi madre qué va a ser de ella”, asegura.

EMD43, por su parte, explica que nunca habló con sus padres sobre su sexualidad por los comentarios escuchados en casa, que le llevaron a reprimir también su identidad. “Oía a mi madre, cuando tenía 7 u 8 años, diciendo ‘me sale un hijo así (homosexual) y lo

prefiero muerto'. Yo nací en el 55 y en el año 62 o 63 era muy gordo pensar que yo era gay", asegura. Este informante explica que sus padres sí le apoyaron en cuestión de desarrolló profesional y, en ese sentido, contó con su apoyo financiero. Al final de la vida de su madre, él se encargó económicamente de ella, a pesar de que ahora es él el que pasa por problemas económicos.

Según Juanjo Argüello, el coordinador de salud de la Fundación 26 de Diciembre, esta búsqueda del perdón (que también se vio en la parte profesional en algunos casos de Madrid) es muy habitual en muchos gays y está relacionada con la culpa y la necesidad de aceptación. "No creo que sea sano. Las relaciones psicológicas y afectivas que suceden en esos casos son muy perniciosas (...) Si yo considero que mi orientación ni te va ni te viene y es tan normal como la tuya, no tengo que expiar ninguna culpa". Y para Joaquín Pérez Arrollo, de COGAM, existe un miedo a la crisis familiar y "el precio que pagan muchos por no desvincularse es de una manera o de otra estar en el armario, de una manera vergonzante". Este es el caso del ENY03, que se crió en una familia católica en la que todos vivían en el mismo barrio y recuerda: "No podía imaginar otra manera de vivir y todavía vivo en ese estilo. Pensé que si era homosexual me tenía que mudar y no quería hacer eso. No podía vivir alejado de mi madre, para ser sincero. La idea de separarme de mi familia era inconcebible".

Sin embargo, Pérez Arrollo explica que, en COGAM, "la mayoría de la gente que viene aquí se lo ha planteado de una manera o de otra a la familia. Muchas veces han reaccionado muy mal, estamos hablando de muchos años. La mayoría de los que vienen aquí tienen una relación con la familia como en Estados Unidos: si me llamas bien y si no también".

Este modo arquetípico atribuido a la familia estadounidense sí se ve reflejado en ENY09, ENY11 y ENY13, donde la familia no juega un papel relevante, pero no por una cuestión de rechazo a su homosexualidad. La relación se limita a felicitarse las fiestas y a llamadas telefónicas, incluso cuando ENY13 se encuentra postrado en una cama desde hace siete años y la única familia que le queda es una hermana gemela lesbiana. Igualmente, se han

detectado actitudes individualistas difícilmente concebibles desde el punto de vista de la cultura del familismo.

Mis padres fueron muy estrictos, pero fueron los mejores, nunca conocí unos padres así. (...) A los 17 años me fui al ejército, luego a la universidad y no viví con ellos nunca más. Nunca, ni siquiera hoy, eché de menos vivir en casa. Los mejores años de mi vida fueron cuando salí. (...) No cuidé de ellos cuando fueron mayores. Mi padre murió cuando yo estaba en la universidad y a mi madre nunca la ayudé. Tenía el seguro de mi padre, el de mi hermano (también fallecido). No tenía problemas económicos (ENY26).

Cuando yo vine a Estados Unidos (desde Inglaterra) mi madre se volvió. No tengo hermanos y tres meses después de que me viniera mataron a mi padre. Estuvo cinco días en el hospital y mi madre no me avisó hasta el final. Como era judío lo enterraron al día siguiente. Así que no quise ir a Inglaterra porque sé que nunca hubiese vuelto a Estados Unidos. ¿Cómo iba a dejar a mi madre, pobre, de luto, sola en casa? (ENY18).

Esta idea de la familia estadounidense, no obstante, no es la única que ha quedado plasmada en las entrevistas, como ya se podía ver en el testimonio de ENY03. Es cierto que, ante situaciones de cuidados, uno de los entrevistados plantea la misma situación desde un punto de vista menos emocional, pero a día de hoy dedica gran parte de su tiempo de jubilado a su madre:

Mi relación con mi familia es, básicamente, cuidar a mi madre (enferma de demencia) junto con mi hermana (...) Mi madre nunca lo acabó de aceptar. Ella lo sabía y hacía una política de no preguntar y no decir. Pero yo no he visto mucho a mi familia. Han sido estos últimos diez años que los he visto más a menudo. Nos vemos en vacaciones y cumpleaños, pero no es que vaya corriendo a pasar tiempo con ellos (ENY15).

Así, en Estados Unidos, sin el factor familista, el hijo gay también ha asumido tradicionalmente el papel de cuidador, según explica gerontóloga de Hostos Community College, Eunice Flemister. “No podría dar cifras, pero en los círculos que frecuento, el hijo gay es el que cuida de la madre cuando envejece”, asegura.

En ambos países, algunos padres jugaron la carta del chantaje emocional, como explica EMD31: “Mi madre lo sabía, pero no lo quería ver, ni lo quería admitir y encima me lo

ponía difícil. Ella decía: ‘¿No serás homosexual?’ Ante esa pregunta de una madre... no decía ‘Hijo mío, ¿qué te pasa? Cuéntamelo’ Ella era la sufridora”. También acabó cuidándola más que sus hermanos al final de su vida. En el caso de ENY12, en el lecho de muerte, después de una vida de silencio, todavía su madre le dijo: “¿Por qué no te has casado? Búscate una mujer buena”. Este informante viene de familia latina, también de tradición familista.

Otros informadores, en cambio, explican un camino de redención hacia el otro lado: de los padres respecto a la aceptación de los hijos (el concepto que Ceballos-Martínez llama la metamorfosis paterna). Según el coordinador de salud Juanjo Argüello, la aceptación basada en los afectos tiene también su doble filo. “No hay que llegar a aceptar una orientación sexual porque yo tengo un sobrino o tengo un primo o un hijo que es gay, lesbiana o trans. Es peligroso. ¿Yo tengo que tolerar, que transigir diversas opciones políticas o religiones porque tengo un afecto? Algo falta”, afirma.

Esta metamorfosis, en el caso de los entrevistados, llegó a veces bastante in extremis (“Tenemos una relación familiar completa. En un principio mi padre no aceptó nuestra relación, pero luego antes de morir se me pidió perdón y que le pidiera perdón a él también”, recuerda EMD36). Y aunque las relaciones largas de pareja han ayudado a acercar más el concepto de homosexualidad al entendimiento heteronormativo (como se analizará más adelante), también hay casos de personas que lograron ese camino de comprensión desde la soltería y más basado en el poder de la institución familiar por encima de todo.

Yo le dije a mi familia que era gay en 1977 o 1978. Soy de una familia conservadora y al principio querían darle solución médica. Yo no quise y hubo un momento que me distancié de la familia, pero tengo una madre muy madraza y no lo consintió. Tuvieron diferencias entre mi padre y mi madre, pero mi madre no consintió que me separara de la familia (EMD34).

Otros consideran que lograron ese camino por el éxito profesional o económico, aunque hay una diferencia de matiz en el caso de Madrid (más relacionado con ganarse el cariño familiar) respecto al de Nueva York (más relacionado con la imagen social).

Al principio fue un desastre. Mi padre era militar, yo tuve un amante cuando tenía 19 años, y se enteraron por una carta mía. Se organizó un cisco espantoso, unas expresiones horribles, intervención de sacerdotes y una serie de cosas verdaderamente curiosas que me hicieron replantearme las cosas (...) Cuando mi marido marchó (murió) fue un berrinche de toda la familia. Lo habían aceptado por evolución cultural y por nuestro nivel de éxito. Si hubiésemos sido pobrecitos no nos hubiesen hecho mucho caso (...) La relación con mi madre fue una cosa a rosca. Lo primero, es que fue a mi cuenta, pagado por mí. Les hice un recorrido cultural por Extremadura, pasamos por Portugal, Salamanca. Les invité yo (...) Eso a mi padre lo amansó totalmente (EMD33).

Cuando me convertí en un poeta reconocido, eso me hizo más libre, porque mis padres estaban orgullosos de mí por ese motivo. Ya no era un problema de que no estuviera casado y tuviera hijos. Mi padre me dijo que le daba vergüenza cuando le preguntaban sus compañeros de trabajo, ‘¿qué hace tu hijo?’ Y no poder contestar que estaba casado y con hijos. Eso le preocupaba más que el hecho de que fuera gay (ENY07).

Bastante peculiar a este respecto es el caso del informante afrolatino de Nueva York, que se casó con una mujer primero y cuando al separarse se atrevió a decirle a su madre que era homosexual, esta fue su reacción.

Ella me dijo: ‘Te casaste con una americana blanca. Si te hubieses casado con una puertorriqueña eso no te pasaría’. Yo había tenido una novia puertorriqueña en el instituto y ella me decía que tendría que haber pasado (...) No hablábamos nada delante de ellos, no hacía nada en la cara de ellos. Yo era respetuoso. Todos los días les tenía que llamar. Si un día no llamaba, mi madre llamaba a mi hermana para que me llamara. Y un día me dijo: ‘He leído que fulano tiene sida. Cuídate’ (ENY20).

Esa idea de que expresar la homosexualidad en frente de los padres es una falta de respeto es una constante en muchos entrevistados en ambas ciudades que se explicará más adelante, cuando se mencione la homofobia interna.

También ha habido casos de aceptación completa y edificante tanto en Madrid como en Nueva York. Llama la atención que algunos informantes se refieren a ella con términos burocráticos como “mi situación está regularizada” (EMD40) u “homologada” (EMD37)

En uno de los casos, abrió una comunicación emocional más intensa con la madre del informante.

Tuve mucha suerte, porque pude hablar con ella mucho. Y nuestro lazo de cariño, que siempre había sido muy especial, se hizo más especial todavía. Me contó intimidades y anécdotas familiares que casi afectaban a mi pudor, pero se sentía en un espacio de confort conmigo (EMD51).

En otro caso, en cambio, generó un regusto amargo al no poder luego recrear esa misma estructura familiar que tanta felicidad le dio en la infancia:

Crecí en una familia muy numerosa, con mucho afecto, con gente que entraba y salía de la casa. Pero básicamente he estado solo desde entonces, pues ni siquiera llegué a vivir con mi pareja. Es algo que todavía hoy me cuesta creer, que esté tan solo (...) Me imaginaba con hijos y nietos. Y tengo que admitir que, aunque mi relación con mis sobrinos es maravillosa, para mí es muy triste no haber tenido hijos, porque siempre quise tenerlos. Intenté adoptarlos con mi pareja, pero justo enfermó, y como hombre soltero y trabajando, no tenía tiempo para dedicarme a un niño y pensé que no era justo para el niño. Quizá fue una equivocación (ENY02).

En varios casos, el día que el entrevistado confesó a sus padres la homosexualidad fue el último día que se tocó el tema, lo cual tampoco generó muchas tensiones (ENY1 y EMD29). Y algunos de los testimonios más positivos vienen de los que no compartieron su orientación sexual. El silencio no roto por los hijos a veces era mejor que el impuesto por los padres. Un modelo más visto en Nueva York en los entrevistados por encima de los 75 años, pero también presente en España.

Era difícil hablar de eso. Y no era necesario siempre. Hay gente que te decía que tenías que hacerlo, pero yo creo que es algo muy personal. Yo me sentí muy apoyado. Ellos de alguna manera ‘salieron del armario’ hacia mí. Mi familia me dio mucho apoyo y también la familia de él (su pareja fallecida). No tenían que ser informados de nuestra relación, simplemente sucedió (ENY06, 75 años).

Mis padres fueron como ‘no digas, no preguntes’, pero mi madre sabía. Yo le ayudaba a elegir la ropa cuando íbamos a comprar y le hacía las uñas. Mi padre nunca estuvo cómodo con eso, así que no se hablaba del tema (ENY22. 79 años).

Nunca hablé francamente con mi madre diciéndole que era gay, pero estoy seguro de que lo sabía y de que quería mucho a mi pareja. Cuando murió, ella tenía una colección con todas las felicitaciones de Navidad que él había enviado y no tenía las mías. (ENY17, 84 años).

Con mis padres tenía buena relación. No se habló nunca de la homosexualidad porque no querían hablarlo y yo lo respetaba, pero mi madre trataba a mis parejas como uno más. Era una familia bastante liberal (EMD53, 64 años).

Aun en los casos más positivos, la buena relación con los padres a veces ha dejado un espacio vacío en el confort emocional respecto a las crisis de pareja que sigue justificando la existencia de la familia elegida.

Mi familia sabe que soy gay y que soy VIH positivo. Pero si tengo un problema sentimental, veo que mi madre y mi hermana se sienten incómodas. Cuando murió mi pareja regresé del funeral y estaba destruido. Lo que quería era alguien que me abrazara y me dijera que todo estaba bien. Yo abracé a mi mamá y se quedó como un palo, no se movía. Ella no hacía el intento de pasarme la mano y entonces yo me fui al patio a hacer cosas. Cada cinco minutos ella venía y me decía que me había cocinado lo que a mí más me gustaba. Era su manera de consolarme, como su manera de decirme: siento lo que te está pasando, pero no entiendo que te esté pasando por quien te está pasando (ENY10).

5.2.1.2. Hermanas, hermanos, cuñadas y cuñados.

En el salto generacional de padres a hermanos, estos han cumplido inicialmente un papel dual entre el efecto facilitador, a veces incluso intercediendo ante los padres (ENY20), y el de primeros ejecutores del *bullying* infantil, como demuestran varios testimonios como los de ENY12 (“Tenía dos hermanos macho-men que me hacían la vida imposible, mayores que yo”), EMD44 (“Mis otros hermanos me hablaban en femenino, me las hicieron pasar muy mal en mi niñez”) y EMD28 (“El único problema de mi niñez era que mi hermano mayor iba de jefe y para mí la masculinidad iba unida a esa imagen de machito, porque mi hermano se metía mucho conmigo y me decía que no me gustaba nada”).

Ya en las edades más avanzadas, el papel de los hermanos también resulta muy ambivalente. Uno de los entrevistados explica cómo tras la muerte de un padre muy homófobo (y según el entrevistado, probablemente gay él mismo) pudo recuperar la relación con el resto de la familia, interrumpida tras su primera relación de pareja.

En un momento determinado, murió mi padre de un infarto y me llamó la hermana pequeña y me dijo: ‘Nosotros no te hemos hecho nada, ¿nos recibes si te vamos a ver?’ Y le dije que claro, yo encantado. Y vinieron. Y fue entonces que recuperamos un poco de relación. Con mi madre y sobre todo con mi hermana pequeña. La mayor ya se había casado y tiene muchísimos problemas. Se casó con una persona que no le gustaba, tiene un hijo gay, muy gay, y ella es muy homófoba (EMD38).

En otras ocasiones, los informantes describen cómo las relaciones con hermanos se han visto alteradas por la aparición de cuñados o cuñadas que no se sienten cómodos con la homosexualidad.

Mi cuñada es una homófoba y, además, una homófoba tonta, que se junta con amigas que son tan tontas como ella, que le debieron de decir, con lo del sida, que tuviera cuidado que le podíamos contagiar la hepatitis. Nos ponía servilletas distintas (...) Mi hermano me llega a decir que quedemos en otro sitio que hace frío en su casa (...) Lo llamo, nos vemos en un bar porque vuelven a poner pegats para que suba a casa (...) No puedo permitir que mi hermano me ponga condiciones para ser su hermano (EMD48).

Este mismo informante asegura que la llegada del matrimonio homosexual ha hecho que, aunque la sociedad acepte más a las parejas gays, algunos hermanos sienten que han perdido poder y se resisten a entender el matrimonio homosexual en la misma categoría que el heterosexual.

Cuando tuvo un accidente (su pareja, hace más de 15 años), la cartilla, la libreta de ahorros, que estaba en coma, se la di a su hermana, le dije ‘toma’, porque no podía, no tenía nada que hacer. Pero ahora algo le pasa, perdona, el que dirijo el cotarro soy yo. Pero eso no lo aceptan. Si fueras hetero es lo normal, es lo que hace todo el mundo. Que eres homosexual y encima te vas a quedar con cosas a las que antes del matrimonio no podíamos acceder, les repatea un poco más (...) Hace 10 años, si yo estaba con él y se moría, yo aquí no cogía nada. ¿Qué ha cambiado? Que ahora la

familia aquí no puede entrar. Si fueses hetero porque te casas y tienes hijos... pero que venga su amigo homo que ahora se pueden meter y no pueden meter la garra...

Otros, en cambio, sí encuentran en los hermanos un apoyo familiar de afecto y amor incondicional –a veces con el factor explícito que no encontraron en los padres- con cifras muy similares en ambas ciudades, pues 6 de los 27 nombraron a la familia como contacto de emergencia frente a 8 de 30 en Madrid.

Veo a mi hermano cada jueves para comer y nos damos un paseo por Central Park. Hablamos de nuestra infancia, sobre política, de muchas cosas. Es importante, es un elemento importante. Él está casado y vive en Brooklyn, pero lo veo a él solo, sin su esposa (ENY84).

Con mi familia no tengo problemas. Mis padres no viven. Lo supieron pero prefirieron ignorarlo, no se hablaba del tema. Con mis hermanos no tengo ningún problema, todos lo saben, lo saben mis sobrinos, tengo una sobrina lesbiana casada y con dos hijos, o sea, que está todo bastante normalizado (EMD29).

En tres de los casos de VIH positivo, la figura de una hermana o un hermano ha sido fundamental después de experiencias con los padres y con los otros hermanos muy negativas. “Esta hermana es mi ángel porque cuando murió mi pareja de sida había estado todo el rato cuidándole”, explica EMD46. Por su parte, el informante ENY2, retomó recientemente el contacto con su hermana, aunque vive en otro estado. “Hablo con ella todo el rato (...) Somos muy distintos, pero ella es la persona que va a ser responsable de mí. La llamo cuando tengo problemas económicos también”. El apoyo económico de uno de los hermanos es imprescindible también para EMD43, pues está con los 420 euros para desempleados de más de 52 años y es su hermano el que le da dinero hasta llegar a los 1.000 euros, después de haberlo contratado en su negocio familiar, del que fue despedido por su sobrino tras una discusión. Finalmente, en el caso del informante con discapacidad (EMD39), la hermana ejerce de albacea.

5.2.1.3. Hijos.

En la tercera generación, en los 5 casos de homosexuales con hijos (siempre fruto de un matrimonio heterosexual, 3 de Madrid y 2 de Nueva York), también hay variedad de percepciones. En todos los casos, eso sí, los hijos son una fuente de satisfacción y de cariño que justifican todo el viaje, a veces marcado por la sensación de fraude, a veces por un placentero sentimiento de pertenencia momentánea a la heterosexualidad, aunque luego la homosexualidad acabara apareciendo años más tarde ya de manera irreprimible. En el caso del informante EMD42, de hecho, después de una experiencia familiar con sus padres terrible, conoció por primera vez la familia funcional a través de su mujer. “Mi exmujer fue muy buena persona. Tampoco me machacó, no fue a quitarme a mi hija. Yo sigo siendo el tío con toda la familia de ella o el cuñado. Voy a las bodas, me invitan, los entierros. Todos los actos, y mi marido ahora también”, afirma.

De hecho, para este informante la entrada en la identidad gay fue sumamente desestabilizadora en un principio y la familia tradicional fue su tabla de salvación.

Yo intenté suicidarme tres veces. No era el pensamiento, iba directo. Me salvó mi hija (...) Iba con el coche a toda hostia a 200 y pico, ‘me doy una hostia y ya termino con todo esto...’, pero me vino la cara de mi hija y dije, ‘¿qué hago? ¿Hacerle esta putada de dejarle sin su padre?’ Frenas, lloras, te destrozas, y decidí que tenía que ir al psiquiatra y estoy en tratamiento desde ese momento.

Para otro informante, este de Nueva York, aunque también la familia tradicional tiene un peso vital muy importante y la transición al mundo gay fue menos turbulenta, el proceso de divorcio estuvo marcado por una clara discriminación, ya que querían separarle de sus hijos bajo el argumento de la mala influencia de la homosexualidad:

En mi caso, yo mantengo un estilo de vida muy tradicional, que no creo que sea un modelo de vida gay. No es algo inusual, creo que muchos gays vivimos así, con una orientación de vida muy familiar. La manera en que recreo y organizo mi tiempo está muy orientada hacia eso. Veo a mis hijos todo el rato, ellos están cerca de mí, hemos celebrado el Día del Padre, me siento muy conectado a mi nieto y todos aman a mi novio. (...) (En 1979) perdí todo con el divorcio y tuve que empezar de cero. Años después los niños volvieron a formar parte de mi vida, pero fue una

experiencia terrible. Era una época en la que el sida obligaba a mucha gente a salir del armario y yo me vi obligado a hacerlo para dar una explicación a mis hijos. Tenía que decirles lo que pasó, y también se lo dije a mis padres y a mis amigos. Mi madre reaccionó inicialmente de una manera terrible, pero luego esto nos unió más, convirtió nuestra relación en más real. Cuando me quitaron a mis hijos, de alguna manera, descubrí que el fraude que estaba viviendo era insostenible (ENY03).

Más luminoso es el camino de otros casos, que además encontraron mucha paz en la paternidad, a pesar de la desestabilización del matrimonio heterosexual:

Con mi hijo me sorprendía de mí mismo, porque como era una persona con inseguridades, con mi hijo siempre he tenido una tranquilidad y una seguridad enormes. Yo tenía más empatía que la madre para algunas cosas. Sentía una cosa maternal. Paternal y maternal... Bueno. Siempre he tenido eso y él me lo ha agradecido y reconocido. (...) Hablé muy claro con mi hijo. Me costó mucho, pero hablé con él cuando ya más o menos coincidió con el terminar de mi primera pareja, que él lo había conocido. Lo primero que me dijo, que me había separado de mi pareja, y preguntó ¿entonces quién va a hacer la comida? Porque era mi expareja el que solía cocinar (EMD28).

En otro de los casos, su exmujer le pidió que no le hablara a su hijo sobre su condición sexual y aceptó, pero llegado el momento en el que la madre se casó en segundas nupcias y el hijo no se entendió con el nuevo marido, le pidió con toda la naturalidad a su padre mudarse con él y su novio.

Mi exesposa decía 'Va a salir gay y no es gay'. No entendía que las cosas no son así. (...) El tiempo fue pasando y yo le dije a mi hijo: '¿Qué vas a hacer? Te voy a dar dos opciones: o el ejército o la universidad, a no ser que consigas un trabajo solo con el título del instituto'. Él me decía que le dejara en paz y hablaba con mi amante para ponerlo de su lado (ENY20).

Finalmente, el caso más excepcional es el del informante que salió del armario con 62 años y su esposa prefirió no divorciarse. Frente a la aceptación de la esposa y el papel importante que él sigue jugando en la dinámica familiar, los hijos prefieren guardar silencio:

Yo se lo dije al chico. Fue al primero que se lo dije, que es farmacéutico. Le dije: 'Hijo, vengo a decirte una cosa: que soy homosexual'. Dijo: 'A la vejez, viruelas', se dio media vuelta y nunca

más lo hemos vuelto a hablar. Con mi hija, le pregunté a mi mujer si creía que debería decírselo y ella me dijo que había sido la primera en saberlo, que se metió en el ordenador a ver un trabajo y vio todo lo que tenía yo allí de fotos de chicos desnudos. Pero nunca me ha dicho nada. Nos queremos, el domingo estuvimos comiendo juntos, era el cumpleaños de mi mujer, fuimos al pueblo, yo soy el que hace la paella los domingos, porque soy el alma de la casa (EMD35).

Este informante confiesa que tuvo los hijos “para demostrar al pueblo que no era gay”. No obstante, ahora, feliz como padre y realizado como homosexual, explica:

En mis compañeros de generación gays veo la soledad. Veo que cada uno tenemos nuestro carácter, pero es lo que más llama la atención y es algo que yo ya tengo asumido. Por esto te digo que no soy un gay normal, porque mi caso es muy raro, pero me gusta de todas formas ir a la fundación 26 de Diciembre para ver otras realidades, porque yo vivo en este mundo maravilloso de entresemana familia y fines de semana, viernes y sábado y hasta el desayuno del domingo con ‘mi amigo’. El domingo a la hora de comer, hago la paella, estoy con mi mujer y mis hijos, mi vinito de Rueda y luego me echo la siesta. No me puedo quejar. Me quejo de los dolores, de la vida no.

Entre aquellos que no tuvieron hijos, se observa una tendencia marginal al anhelo (“sentía la necesidad de ser padre, de educar, de tener hijos, de traer una vida al mundo (...) Me moriré con esa idea bonita. No es algo doloroso, pero es una especie de nube envolvente, bella”, EMD40) o un disfrute sublimado en los sobrinos (“veo a mis hermanos todos ellos con nietos y con hijos y me siento partícipe de todo eso. Lloro cuando nace un sobrino nieto como si me naciera un hijo”, EMD51). Otros se comparan con el modelo heteronormativo y hacen balance positivo o negativo de la diferencia.

La gente que veo que tiene nietos, eso les rejuvenece, les motiva para seguir viviendo, tienen reuniones familiares. No tengo nada de eso, pero esto te ayuda a tener ilusión por vivir. Yo no he tenido mucho amor en la vida. No sé lo que es el amor de abuelo. No he encontrado al compañero de vida que siempre deseé. Pero bueno, tengo la paz interior, no está relacionada con la riqueza ni con el sexo, disfruto de lo que tengo (EMD31).

El gran problema de la homosexualidad es la soledad. Un heterosexual se casa, tiene hijos, sus hijos le acompañan, luego se casan sus hijos y tiene nietos y en la vejez esos heterosexuales tienen a esos nietos que los acompañan hasta la muerte. El homosexual no tiene nada (EMD48).

Me hubiese gustado tener hijos. Cuando amigas mías se acercaban para tener hijos con ellas, tenía ya 55 o 60 años. Pero de ser más joven me hubiese gustado. Entonces tener familia e hijos no era algo que pudiese concebirse. Pero cuando eres mayor, tener hijos es algo que te da comodidad. No quiero sonar egoísta, pero te preguntas, ¿quién va a cuidar de mí? (...) Mis primos tienen a sus hijos y sus nietos y los envidio un poco. Me hubiese gustado eso. Algunos estudiantes que siguen manteniendo el contacto conmigo me hacen sentir bien, pero no es como tener tus propios hijos (ENY14).

Sin embargo, también se han visto numerosos casos que no han echado de menos esta parte en su vida (“Los sobrinos, he procurado estar pendiente y quererlos y así, pero nunca he pensado que tuvieran que marcar mi vida, los nietos no te digo”, EMD56). Otros, en cambio, rechazan la idea de la paternidad porque consideran que sus infancias no fueron felices o porque consideran que tener hijos no blindará a nadie contra la soledad. En Nueva York, esta es la opinión de ENY12: “No me pesa (no tener hijos) porque he visto aquí en este mismo edificio (para mayores) gente que tiene hijos y los hijos no los vienen a ver. Te casas y todo para tener un hijo y el hijo te abandona”. En Madrid también se han encontrado testimonios similares.

Yo no he echado de menos los hijos por lo siguiente. Yo fui consciente de ser homosexual mucho antes de manifestarme como tal y tener mis primeras relaciones completas. No fui feliz, de alguna manera es así. Ves que no te puedes realizar como tal, que no te puedes comportar normalmente con tus vivencias, tus sentimientos tu manera de ser. ¿Por qué voy a tener un hijo si yo no he sido feliz y es probable que él tampoco lo fuera? Y, por otro lado, ¿cuántos matrimonios han tenido hijos que están absolutamente solos y abandonados en la vejez? (EMD37).

El día que no me encuentre en condiciones me iré a una residencia en Alicante y sanseacabó. (...) El día que yo vaya a una residencia no espero que nadie me visite. Los que tenéis hijos vais a estar esperando a que vayan a veros. Por lo cual, el sofocón será mayor para vosotros. Vosotros vais de decepción en decepción. Yo estoy encantado de no tener hijos (EMD44).

Finalmente, los hay que aseguran que se han acostumbrado a la paz y ahora pensar en una familia multigeneracional les genera estrés, a pesar de que la consideren símbolo de una mejor vejez.

Creo que, por un lado, un grado de mi infelicidad y mi soledad es porque soy gay, es una especie de castigo. Pero por otro lado, si tuviera familia y niños, no tendría tiempo para estar deprimido, a no ser que tuviera cáncer o así. ¿Pero es mejor ser gay y mayor? Creo que es mejor ser mayor y no gay. Creo que eres más feliz. Es por eso que tenemos enfermeros, *friendly visitors* (el programa de voluntarios de SAGE). Son sustitutos de todo eso (ENY26).

Así pues, la relación del hombre homosexual con la familia presenta, según la muestra, una complejidad que merece separar las relaciones según el tipo de parentesco. Y las comparaciones entre Madrid y Nueva York, si bien parecen claras filosóficamente por las diferencias entre familismo e individualismo, también merecen ser matizadas.

En la muestra de Madrid, el control social ejercido por la familia característico de la sociedad española tiene un doble efecto lleno de variantes. En la relación con los padres, se observa en muchos de los entrevistados una preocupación por la ruptura del orden familiar a causa de la orientación sexual que, en muchos casos, produce situaciones de ocultación parcial de la vida homosexual, de sensación de “respeto” a ese orden establecido y a la concepción de un modo de vida homosexual decente. Incluso el peso de la vergüenza dentro de la familia se expresó como una preocupación mayor que la persecución legal durante el franquismo. Los padres, en especial las madres, juegan en algunos casos el rol de víctimas de un disgusto causado por la homosexualidad del hijo, que en ocasiones busca la reconciliación al final de la vida de sus padres haciéndose cargo de ellos. El papel de los hermanos, en cambio, acostumbra a tener una función más facilitadora en su naturaleza de coetáneos, pero esto puede ser susceptible de cambiar con la entrada de cuñados o cuñadas más o menos tolerantes con la homosexualidad. Llegado el momento de la herencia, se reportan desconfianzas hacia la legitimidad de esposos o parejas de los miembros de la familia homosexuales. Finalmente, en el caso de los hijos, los entrevistados los consideran pilar fundamental de sus vidas y, en 2 de los 3 casos, perfectamente integrados en su vida emocional aceptando la homosexualidad del padre. Entre los que no tuvieron, el anhelo de paternidad resulta marginal, igual que el rechazo al modelo familiar heteronormativo.

En la muestra de Nueva York, si bien el individualismo está más presente en la manera de respetar la orientación sexual de los entrevistados y en el sentimiento de compromiso

para con los familiares, también existen muchos matices que hace que las experiencias no difieran tanto entre las dos ciudades. Por un lado, por la presencia de población de educación católica, de comunidades afroamericanas o raíces culturales más vinculadas a lo mediterráneo (italianos) o latino -sociedades también basadas en el familismo-, lo cual hace que los testimonios a veces se entremezclen y se parezcan de una ciudad a otra. También en los encuestados anglosajones se ha percibido el sentimiento de responsabilidad en los cuidados de padres, aunque las relaciones entre hermanos tienden a ser más distantes y, en general, esa distancia –también en lo que se refiere a la relación de padres a hijos- es entendida con más naturalidad que trauma, culpa o conflicto. Las relaciones con los hijos inclinan, en el caso de los entrevistados que los tienen, a un modelo de vida más heteronormativo y a una sensación de soledad menor.

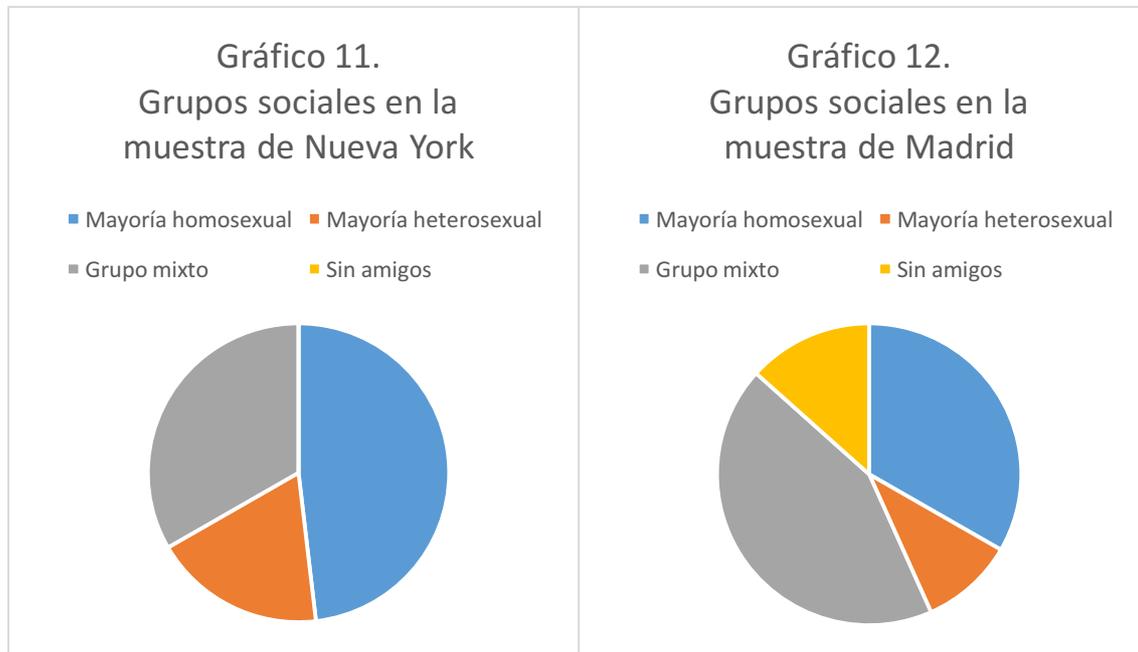
Así, las relaciones con las familias y la “desarmarización” con las mismas es una cuestión de suma complejidad y fuerte impacto en el estado emocional de los entrevistados (más en Madrid que en Nueva York) y, notablemente, el aspecto en el que más se extienden los informantes en la mayoría de los casos.

Por otro lado, en ambas muestras se han encontrado casos en los que el informante había compartido su orientación sexual o no y eso no era determinante en la buena relación con la familia, pues se han encontrado casos de silencio castrante y otros de silencio pacífico, de la misma manera que ha habido salidas del armario traumáticas y otras liberadoras. Pero en ambos países, se observa una falta de empatía por muchos familiares sobre las especificidades de las relaciones homosexuales o una reticencia a acompañar en los momentos emocionales derivados de las crisis sentimentales o viudedades. Es por eso que la familia elegida, pese a la evolución con las familias biológicas, sigue formando parte importante del entorno emocional homosexual.

5.2.2. La familia elegida:

Efectivamente, ante la posible disfunción de la familia como agente de socialización, emergen los amigos como alternativa para ofrecer protección, asistencia y afecto. O aunque sea simplemente como cómplices de un modo de vida que difiere de la heteronormativa y que es mejor entendido entre iguales. “Como la mayoría de nosotros

no tenemos hijos, tenemos que asegurarnos de que tenemos amigos que nos cuiden en caso de necesidad”, explica ENY06.



Fuente: Elaboración propia

En la muestra de Nueva York, 7 de los 27 entrevistados aseguraron que, en caso de emergencia, la primera persona a la que llaman es a un amigo, el mismo número que afirma que llamarían a la familia. En Madrid, la proporción ligeramente más alta: 11 de los 30 entrevistados. Estas redes de amigos, además, son mayoritariamente homosexuales en el caso de 13 de los 27 entrevistados en Nueva York y 10 de los 30 entrevistados en Madrid. Solo 5 personas en Nueva York y 3 en Madrid afirman tener una red de amigos mayoritariamente heterosexuales y 9 y 13 respectivamente describieron su círculo de amigos como mixto. Pese a estas cifras, se ha detectado una mayor solidez de ese concepto de familia elegida en Nueva York que en Madrid, donde todavía las familias biológicas tienen mucho peso y la subcultura gay no fue tan sólida y funcional como en Nueva York. En cualquier caso, la red de amigos también tiene sus limitaciones.

Mientras las redes de familias elegidas y amigos en los LGTB envejecientes pueden ser fuertes y resistentes, la falta de los lazos legales familiares se manifiesta de dos maneras pronunciadas. Primero, las redes de amigos envejecen de manera simultánea, lo que significa que quizá no estén

en la condición física y mental de cuidarse mutuamente. Segundo, la red de amigos no tiene el reconocimiento legal necesario para poder tomarse, por ejemplo, días libres en el trabajo, compartir planes de seguro médico o tomar decisiones médicas (SAGE y MAP, 2017:12).

Más allá de las situaciones de emergencia, la familia elegida también tiene como función luchar contra la soledad y quizá el ejemplo de mayor apoyo en la familia elegida sea el de ENY13, que a pesar de estar postrado en una cama y no poder salir a la calle se esfuerza por mantener las amistades, e incluso organiza fiestas semestrales en su estudio con ayuda de su cuidador. “Hago fiestas de vez en cuando, cócteles para que todos mis amigos puedan conocerse. Intento mantenerme ocupado. Intento hablar con la gente para no sentirme solo. Quiero seguir siendo una persona sociable”, asegura.

Esta tendencia coincide con los resultados de los estudios de Shippy et al. en 2005: la construcción social de la familia elegida es eficaz, aunque los informantes sí apuntan la necesidad de haber tenido que renovar esa familia elegida debido a la muerte de muchos amigos de juventud y también de vejez.

Mi red social se ha ido rejuveneciendo porque muchos de los amigos de mi edad ya no están aquí. La generación anterior la conozco, pero no tengo amigos íntimos en ella. Así que acabo teniendo relación con gente más joven. Ahora no quiero establecer vínculos con gente que sé que va a estar poco tiempo en la ciudad, porque estoy cansado de perder amigos (ENY01).

ENY06 cifra en “una docena” el número de amigos a los que cree que puede recurrir en caso de emergencia, aunque el primero en ser llamado sería su pareja. Muchos de esos amigos, no obstante, son recientes y más jóvenes también.

En Nueva York se aprecia la solidez de una comunidad con sus costumbres y sus espacios de encuentro desde los años 60 y 70, siempre buscando la necesidad de un espacio social seguro y sin factores de estrés:

La mayoría de mis amigos son gays. He tenido algunos amigos heterosexuales, sobre todo mujeres. He tenido uno o dos amigos hombres heterosexuales, pero en general he estado rodeado de gente homosexual y me he sentido más cómodo así. La manera de dejarme ser era rodearme de gente gay (ENY22).

En cualquier caso, el paso de los años da fragilidad a estas estructuras, que requieren renovación.

Siempre he vivido en un mundo gay. Durante 50 años he ido a Fire Island (la playa gay de Nueva York), así que eso afecta a tu manera de pensar en cierta manera. Me gusta llevar joyas, me gusta ir vestido de cierta manera (...) Ese mundo gay se está reduciendo. El pasado noviembre perdí a cuatro amigos, todos por la edad, porque tenían más de 80 años, y todos murieron porque tenían problemas médicos (ENY18).

ENY11 asegura que cuenta con otras parejas gays del vecindario, que tienen las llaves de su casa en caso de emergencia, mientras que la pareja formada por los informantes ENY07 y ENY08 señala que, aunque tiene amigos más jóvenes, tiene la sensación de que todo el mundo a su alrededor ya murió. “Es increíble, pero a veces pienso que todo el mundo, toda la gente que poblaba mi vida ha muerto. Es algo que tienes que aceptar, ¿qué puedes hacer?” dice el informante ENY07, casado con ENY08, que añade: “Tenemos muchos amigos, pero ya no vemos a la gente tanto, ya no salimos tanto a cenar y ya no tenemos apenas vida social. Nos tenemos el uno al otro”. ENY26, de 99 años y sin pareja, asegura que, en su caso, “a partir de los 40 años empieza lo que se llama soledad. Es algo horrible. Muy difícil de concebir si eres joven y siempre has estado rodeado de amigos. Pero cuando eres mayor es horrible. Es como si no tuvieras comida o no pudieras dormir”. Algunos ni siquiera crearon esa red de amigos durante la juventud. Tal y como explica ENY23: “Yo soy mi mejor amigo. Es algo que aprendí en el instituto. ¿Dónde van los animadores? Donde está la fiesta. Así que yo me convertí en mi propia animadora y mi propia fiesta”.

La pareja formada por ENY04 y ENY05, en cambio, reduce su vida social a ellos mismos, pero más por una cuestión económica: “No tenemos mucho dinero para salir”. Mientras que los dos informantes que consideran que han llevado una vida menos implicada en el colectivo gay (ENY02 y ENY03) tienen un círculo de amistades heterosexual que no tiene tanto peso como la familia y que está más relacionado con el trabajo o sus intereses intelectuales y políticos. Sin embargo, el informante ENY03 reconoce que, pese a llevar

un modo de vida más familiar y tradicional, llegó un momento en el que se dio cuenta de que no tenía amigos gays.

Me costó darme cuenta de eso y decidí hacer algo al respecto (...) La gente heterosexual que conozco está en contra de la discriminación contra la homosexualidad, pero muchas veces siento que no quieren saber cómo somos realmente, quieren pensar que somos como ellos, cuando no es así. No quieren saber nuestras diferencias, no quieren saber lo especial que aportamos a determinadas situaciones, y creo que no se habla de esto lo suficiente.

La dinámica laboral de la ciudad, para aquellos que todavía trabajan, merma también la actividad social, aunque en eso no existe un factor diferenciador por ser homosexual: “No tengo tiempo para estar solo porque trabajo mucho, pero sí hay momentos en los que siento que tengo muy poca gente en mi vida. Tengo unos pocos amigos que considero íntimos pero a los que no veo demasiado a menudo”, explica ENY09, mientras que el ENY10, portador del VIH, asegura: “Se supone que a esta edad las amistades de una persona normal es cuando empiezan a morir, pero las mías murieron cuando yo tenía 20 o 25 años y se murieron en cantidades. En un mes iba a dos o tres funerales. Ahora tengo amigos, pero no es lo mismo”.

Efectivamente, el impacto del sida tuvo un efecto desmantelador de esas familias elegidas de primera generación, pero a su vez también dio un giro al colectivo hacia una dinámica de autocuidado y solidaridad interna a través de asociaciones como GMHC o ACT UP en Nueva York.

La experiencia de GMHC me enseñó que era una buena manera de hacer amigos para toda la vida. Y en 1998 estaba buscando ampliar mi círculo y en GMHC alguien me dijo que una hermana suya hacía un voluntariado para *God Serves We Deliver*. Lo creó en 1985 una mujer que hacía comida caliente para un amigo que tenía sida y se ha ido expandiendo hasta servir a más de 1.000 personas cada día. Voy una vez a la semana y trabajo en la cocina. (...) La mayor parte de mis amigos gays son del voluntariado (ENY15).

Con todo, este informante matiza: “Me llevo mejor con las mujeres heterosexuales que con los hombres gays. De alguna manera fui creado así. No sé por qué me siento más cómodo con ellas”.

Al margen de las asociaciones, Nueva York ofrece bares para gente mayor gay como el 9th Avenue Saloon, en Hell's Kitchen y de un perfil más conversacional, y el The Townhouse Bar, en la zona baja del Upper East Side, con un perfil más de encuentro y flirteo.

Pese a que este concepto de familia elegida emerge en el colectivo homosexual y las tres asociaciones o fundaciones consultadas que trabajan en el colectivo envejeciente (SAGE, 26 de Diciembre y COGAM) ponen mucho énfasis en reforzar el tejido social de todos sus miembros, la amistad en el mundo homosexual también está atravesada por la opresión o por las peculiaridades del colectivo. Tom Weber, de SAGE, asegura además, que el hombre homosexual tiene una peculiaridad respecto a la mujer homosexual:

Una de las cosas de las que me di cuenta cuando llegué aquí es que las mujeres homosexuales se conocían desde hacía muchas décadas, habían estado conectadas durante 30 o 40 años. Los hombres que vienen a SAGE, en cambio, no se conocen desde hace tanto. No son grupos que envejecen juntos (Entrevista).

Federico Armenteros, de la fundación 26 de Diciembre, matiza la cuestión por las peculiaridades de España:

Éramos enemigos, éramos depredadores. Si tienes amigos te detenían. Si vas a las mismas casas te detenían. Y lo mismo si ibas a sus lugares secretos, de ambiente... todo eso te ha hecho tener un concepto de la amistad muy relativo. Entonces no hay grupos de apoyo. A las lesbianas se les permitía. Podían vivir juntas, ¡qué bien!, 'Son más majas, no meten ningún hombre en casa'. Se autosatisfacían. Nadie pensaba. No les daban derechos. ¿Cómo van a pensar que dos tías estuvieran liadas? ¡Si una mujer no tiene sexo, si es el hombre el que le tiene que dar y despertar! Si no viene un príncipe y te abre, tú no te despiertas (Entrevista).

Los espacios de ocio que Madrid ofrece al colectivo se reducen ahora mismo al bar Hot y al Enfrente, aunque el más significativo, Griffin's, que abrió en 1982, cerró en 2018. El que fuera su dueño, Juan López, explicaba que las dinámicas del grupo de hombres mayores gays y cómo muchos han acabado mudándose a otro lado:

Quedan por la tarde, cenan, y a las 11.30 están en la puerta esperando para el bar. Entran y tienen su local que es al contrario que todos los locales, que se llenan a las 2 o 3 de la mañana. A las 12

estaba lleno, entraban, los viernes teníamos un karaoke, cantaban, bailaban pasodoble, la gente muy amiga de sus amigos, y si sale un ligoteo, pues sale. Si no, siempre los mismos grupos, muy estables y muy fieles entre ellos. De vez en cuando se cabrea alguno con alguno, pero en general muy estables (...) Es un público sin alcohol, se cuidan mucho (...) Hay una cosa curiosa que son los que se agrupan: que dicen ‘tengo una pensión pequeña y Madrid es muy caro. Vamos a Benidorm o Torremolinos’. Venden sus casas, se compran una para vivir en comunidad juntos en Benidorm o Torremolinos. Lo han hecho muchos a partir de la crisis. Cuatro habitaciones, pones unas normas de convivencia y a vivir (Entrevista).

Si bien la amistad, como concepto general, tiene una presencia importante en el entramado emocional madrileño superior al neoyorquino, en Madrid, efectivamente, las redes de amigos gays fueron más frágiles que en Nueva York y el sentimiento de comunidad mucho menos estructurado. Compensar esta carestía, marcada por el miedo a la significación, es el objetivo principal de COGAM con sus reuniones semanales en el grupo de mayores. Así lo explica Joaquín Pérez Arroyo.

Vienen aquí con ánimo de socialización y de participar en lo que hacemos que son actividades culturales, básicamente. Tenemos actividades, visitas a museos, de manera que se socializa y se tiene un contenido cultural. Vienen como 100 personas que se alternan, a veces vienen 30 o 35. Ha tenido un gran éxito el grupo de mayores, porque no pedimos a nadie que se haga miembro ni socio, las actividades son un poco neutras, de manera que las actividades no están orientadas a la militancia, porque hay que ver las cosas desde otro punto de vista (Entrevista).

Muchos de los participantes reconocen que llegaron allí después de llevar vidas muy heteronormativas. “Fuimos hace cinco años que nos mandaron, no conocíamos. Íbamos buscando amistades porque siempre habíamos hecho nuestra vida a nuestro aire los dos. No teníamos amistades del mundo gay. Yo he tenido muchos amigos heteros y amigas y él en su mundo igual”, explican EMD47 y EMD48.

Otros llegaron con miedo y con muchos prejuicios sobre el propio colectivo. “Gente que a los 60 años da el paso y vienen aquí y dicen: me arrepiento de no haber venido aquí a los 40”, según EMD45, que es además voluntario de COGAM. Así, la experiencia es reveladora para muchos de los participantes.

En un principio fui que me temblaban las piernas pensando que me iba a encontrar con un hatajo de viejas locas esquizofrénicas y me encontré con el Parnaso (...) COGAM me ha ayudado porque mi marido me inspiró, ya muerto, en mi cabeza, que esa soledad la tenía que cortar. Me dijo que tenía que contactar con otros gays. Contacté con COGAM, me recibieron muy bien, empecé a ir los martes, empecé a conocer gente, luego nos tomamos un vino, hablamos un rato. Entonces tenía esta gente que los martes me reunía con ellos. Gente muy agradable. (EMD33)

Para muchos, incluso para aquellos que no se consideraban solos ni faltos de amigos por tener un círculo social heterosexual rico, se les ha abierto una nueva manera de relacionarse, aunque, curiosamente, otro informante también emplea la expresión “temblar las piernas” para explicar su sensación al ir por primera vez.

Mis amigos heteros sí estaban allí y tengo muy buena relación todavía con ellos, pero la libertad y la alegría que te da ir con un grupo de gays donde tú realmente si quieres echar una pluma la echas, si quieres hacer un comentario... hoy iba con un amigo y ha pasado un chico guapísimo y he podido decir: ‘Joé, qué tío más guapo’. Esas pequeñas cosas te hacen la vida agradable. Y eso yo no lo podía hacer aunque mis amigos sabían que yo era gay. No venía a cuento. Tampoco ellos me dicen estando yo ‘qué tía, qué culo, qué tetas tiene esa tía’. Y ya, pues me decidí a ir a COGAM. El día que yo entré las piernas me temblaban. Me temblaban. Y claro, yo ya tenía 50 años (EMD44).

Esa falta de entendimiento con el mundo heterosexual se radicaliza en el caso de un informante que a los 40 años salió del armario y se separó de su mujer.

No entendieron el cambio. Hubo discusiones, enfrentamientos ideológicos. Yo tuve que cambiar de vida, pasé una época muy solo. Todos mis amigos heterosexuales no entendieron y se pusieron del lado de ella, y eso que con ella sí mantuve la amistad. (...) Hubo rechazo, y eso que éramos un grupo de nivel cultural importante, de teatro y de viajes. Tuve que rehacer mi vida de nuevo. (EMD45)

Joaquín Pérez Arroyo, a título personal, explica que él desde hace años celebra algunas fiestas familiares con sus amigos gays. “Celebro la Navidad con dos parejas de amigos míos y siempre vienen a casa. Es la tradición de celebrarlo nosotros a parte. Es muy normal esto para nosotros”, dice. Y algunos informantes han asegurado que, aunque no en principio, el tiempo ha ido dando mayor peso a las amistades homosexuales que a las

heterosexuales. “El tejido social se ha ido decantando hacia la comodidad, la facilidad que da el rodearte al final de gays, con los que tienes que dar menos explicaciones”, explica ENY57.

En esta construcción paulatina del círculo de la familia elegida con cierto retraso respecto a la comunidad gay de Nueva York, para algunos de los informantes (EMD29, EMD40 y EMD51) las exparejas se han convertido en una parte importante de esa reinención del núcleo familiar.

Mi apoyo emocional está en dos o tres personas. En dos que han sido mis ex y uno que no ha sido mi ex pero nos apoyamos en los problemas físicos. Nos cuidamos el uno al otro porque, aunque es más joven que yo, ha tenido un desprendimiento de retina (...) Ese apoyo que nos hemos dado por la enfermedad nos ha unido más. Se vino aquí a vivir en casa y yo fui la asistenta (...) Mis ex son exageradamente preocupados muchas veces. Una vez que estaba ocupado me llamó uno, me llamó otro, no contestaba, y al cabo de un tiempo se me presentaron en casa, preocupados (EMD29).

Entre los informantes en Madrid también se han visto grupos de amigos fuertes, pero la edad también tiene un gran impacto sobre la dinámica grupal. Tal y como explica EMD30, “perder a un amigo a estas alturas de la vida es un auténtico drama. Es como perder un dedo de la mano. Si tienes diez dedos y los vas perdiendo, te quedas manco”.

La familia elegida muestra una importancia vital en muchos de los entrevistados, pero muestra matices distintos en una y otra ciudad. En Nueva York, la muestra es heredera de la tradición de la subcultura homosexual que floreció en la ciudad al calor de la lucha por los derechos civiles, Stonewall en 1969 y la posterior vida gay de los años 70, caracterizada por el gueto y la desvinculación familiar. También el impacto del sida, a pesar de diezmar la población, dio un giro a la solidaridad y los cuidados entre los miembros de esa subcultura. Por ello, algunas de esas amistades datan de los 70 y los 80 y llegan hoy más sólidas como estructura familiar alternativa, si bien afrontan el reto de envejecer conjuntamente al tratarse de coetáneos y de tener que renovarse con nuevas generaciones. De la misma manera, los espacios de ocio para mayores homosexuales están más asentados en Nueva York que en Madrid.

El concepto de familia elegida en la muestra madrileña se ve amenazada por esta falta de subcultura gay en Madrid, por el menor índice de desvinculación familiar (lo que no deja la vacante que justifica el nacimiento de la familia elegida) y por la invisibilidad a la que estaban condenados por la persecución legal, que afectó a los espacios de vida común entre homosexuales y a un concepto de la homosexualidad como mera práctica sexual o amorosa, pero no como estilo de vida. Así, los grupos de amigos gays de la generación estudiada son menos habituales que los se han visto en Nueva York (donde 9 entrevistas surgieron del efecto bola de nieve, solo una en Madrid) y tienen un carácter menos asistencial. Si los hay, son grupos que tienen una función más estrictamente amistosa y ociosa o son más recientes, recreando la pandilla de amigos convencional en la que se pueden hacer comentarios que no se hacen en la sociedad en general. El trabajo de COGAM y la fundación 26 de Diciembre para recuperar ese tiempo perdido y regenerar ese tejido social en estas generaciones veteranas está funcionando de manera muy eficaz y para muchos entrevistados, acostumbrados al grupo de amigos mixto, ha resultado toda una revelación inesperada que ha llegado a iluminar esta etapa de sus vidas. Unas vidas que no solo han decidido abrirse a la amistad, sino que tampoco renuncian a la actividad sexual y al amor.

5.2.3. Vida sentimental y sexual.

Mientras la tasa de hombres estadounidenses casados se sitúa en el 70 %, solo un 46 % de los hombres homosexuales de Estados Unidos (donde el matrimonio entre personas del mismo sexo es legal en todo el territorio desde 2015) están casados o tienen pareja. El cómputo general de parejas casadas de más de 65 años es de un 55,7 %, según datos del censo (Census Bureau, 2017). En el año 2014, un 12 % de las parejas de hombres homosexuales que declararon sus impuestos como matrimonio tenían más de 65 años, lo cual sitúa la cifra en casi 10.000 casos. Además, en ese mismo informe del Departamento del Tesoro se señalaba que Nueva York era la tercera ciudad con una tasa más alta de matrimonios homosexuales (un 2,40 %), solo por detrás de San Francisco (3,20 %) y Washington D.C. (2,70 %) (US Department of Treasury, 2016).

En España los datos disponibles sobre uniones homosexuales en lo relativo a parejas de hecho y matrimonio, según el análisis microsociológico realizado por El Diario.es en base a datos del INE entre 2005 y 2016, son los siguientes: de los 2,1 millones de matrimonios que se celebraron en España, solo 39.643 eran de personas del mismo sexo (un 1,18%). En lo relativo a la Comunidad de Madrid, como capital de la diversidad sexual de España junto con Barcelona, en ese mismo periodo de tiempo se celebraron 248.802 matrimonios, de los cuales 6.947 fueron entre parejas del mismo sexo (2,61 %). No obstante, según datos del INE de 2017, de los 173.626 matrimonios celebrados 4.637 fueron del mismo sexo, por lo que la media nacional habría subido al 2,67 %. No se han encontrado datos basados en la edad.

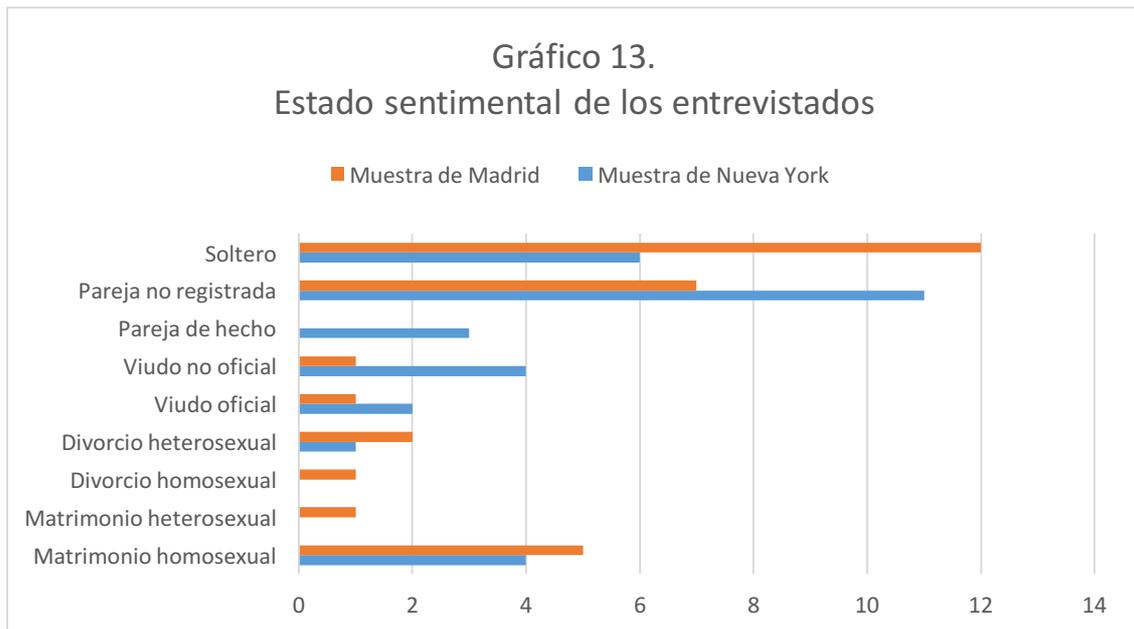
La soltería se considera, tradicionalmente, como un potencial factor de exclusión o de soledad de cara a la tercera edad y esta golpea con especial frecuencia a la comunidad LGTB.

Creo que es simplemente más difícil para la gente gay tener relaciones porque va a llevar tiempo a la sociedad encontrar sus espacios para ello y tenemos que aprender a tenerlas. Los heterosexuales tenían sus protocolos: sus citas, sus bailes de graduación, la familia que apoya en esa dirección. Las relaciones gays no tienen un apoyo de la estructura social. Si tienes una crisis vital, la gente gay no tiene el mismo apoyo que la heterosexual (ENY03).

Entre los casos seleccionados en Nueva York hay 4 personas casadas, 6 viudos (dos oficiales, uno de los cuales tiene nueva pareja; cuatro no oficiales, pues perdieron a sus parejas de larga duración antes de que existiera el matrimonio igualitario, y de ellos también hay dos con nueva pareja), 3 en unión civil (una de ellas viniendo de un matrimonio heterosexual), 11 con una pareja sin estatus legal (uno de ellos también casado anteriormente con una mujer) y 6 personas solteras. La muestra de Madrid incluye 6 casados (uno de ellos con una mujer), 2 viudos (uno oficial y otro no, que ahora también tiene pareja), 3 divorciados (dos de ellos de una mujer y actualmente emparejados), 7 con pareja sin estatus oficial y 12 solteros. En ambas ciudades, 10 de los entrevistados nombraron a su pareja como contacto de emergencia y apoyo emocional. “Mi vida ahora mismo gira en torno a los cuidados de mi marido. Pero no es tan terrible. De hecho, a los

93 años, creo que lo mejor que te puede pasar es tener a alguien a quien cuidar”, explica ENY07.

Todos los informantes que tienen pareja estable en la actualidad explican que eso les blinda, aunque no completamente, contra la soledad, y les ha ayudado a integrarse en la sociedad, si bien la muerte de su pareja aparece como una gran preocupación. Contrariamente a la imagen estereotipada de parejas de corta duración que se presupone a la comunidad homosexual masculina, en la muestra de Nueva York se han encontrado 8 informantes con parejas de más de 30 años de duración (incluyendo la pareja de 57 años entre ENY07 y ENY08), a los que habría que sumar también a los dos viudos oficiales y a uno no oficial, que perdieron a sus parejas después de 30 años (ENY17 y ENY06) y 47 años (ENY18). Otros 2 entrevistados llevaban entre 20 y 30 años con sus parejas y otro lleva 13 años. En Madrid también se han encontrado 5 informantes con relaciones de más de 30 años. En concreto, las dos parejas entrevistadas superan las cuatro décadas de relación. El único viudo oficial (EMD33) perdió a su marido después de 33 años juntos. Otros 4 informantes llevan o han tenido relaciones de entre 20 y 30 años. Este modelo de pareja duradera ha sido un factor en general clave para la aceptación del entorno, cuando no directamente para la asimilación del modelo tradicional heteronormativo. “Llevamos desde que tenía 34 años hasta hoy. Eso ha sido un oasis y ha sido la admiración de vivos y difuntos. Está durando más que algunos matrimonios de mi familia, de mis amigos íntimos y otras gentes”, dice EMD40, mientras que ENY07 explica: “No creo que tenga mucho que ver (la homosexualidad) si estás en una relación. Después de 50 años no importa si eres hombre y hombre u hombre y mujer. Eres parte del otro, de su identidad. En cualquier caso, nunca fue un problema en Nueva York”.



Fuente: *Elaboración propia.*

En estas parejas, las más duraderas muestran un vínculo emocional todavía muy fuerte en el que **la compañía juega un papel central**. “Tenemos suerte de tenernos el uno al otro. En el momento en el que alguno de los dos falte empezarán los problemas”, explica ENY07, quien asiste a su marido legalmente ciego. “Mucha gente piensa que está abrazado a mí y entonces saben que somos gays, pero en realidad nos abrazamos solo porque es ciego. Todo el mundo sabe que las parejas de neoyorquinos apenas se dan la mano”, dice.

“Básicamente nos tenemos el uno al otro y cuando él no está siento mucha soledad”, añade ENY09, mientras que ENY11 define tener una pareja estable como “una relación en la que tienes que dar mucho, pero estar más de 20 años con una persona es simplemente increíble. Cada día bendigo que estemos juntos”, resume.

En España, las dos parejas más duraderas estuvieron viviendo 20 años en casas separadas, hasta que el cambio social o familiar propició la vida juntos.

Nuestra relación empezó en la época prohibida. (...) Durante 20 años cada uno vivía con su familia, teníamos un apartamento alquilado aquí al lado para nuestra expansión y yo creo que eso ha hecho que duremos más tiempo. Las parejas se queman mucho con la convivencia (EMD37).

Nos veíamos cuando podíamos, los fines de semana (...) Con el tiempo y con una indemnización de la empresa me construí una casa en Guadalajara y muchos fines de semana pasábamos allí. Hasta que se mueren mis padres y cambia la legislación (EMD48).

En Nueva York se han hallado 3 informantes que viven separados de sus parejas por cuestiones prácticas de dinero-espacio. “Él tenía un alquiler con renta controlada de un estudio y no quería dejarlo, y aquí dos personas tampoco cabríamos”, dice ENY14.

Aunque muchos hacen referencia a amigos que en el momento de perder a sus parejas vieron cómo los familiares iban “como aves de rapiña” (ENY48) a por las herencias y aprovecharon el vacío legal, en el caso de los informantes directamente afectados por la pérdida de una pareja estable, la mayoría reconocen que, en el momento de la pérdida, las familias de ambas partes, incluso en la época no oficial, les dieron crédito.

La familia de él me llamó para el funeral, como que yo era la pareja de él. Me decían que consideraban que era la única pareja que había tenido. Habíamos estado tres años. La única pareja que la familia de él conoció fui yo. Y me sentí apoyado por mis amistades (ENY10).

Uno de los informantes, que ha perdido a dos parejas, se encargó de atarlo todo legalmente para evitar intromisiones.

He tenido tres parejas. El primero duró casi 6 años. El segundo duró 15 años hasta que se murió. Y el tercero duró 9 años hasta que se murió. Así que yo era capaz de comprometerme en una relación, estuve enamorado y tuve una relación fantástica con el último, con quien me inscribí como pareja de hecho. Él me dijo que quería asegurarse de que si algo le pasaba no tendría ningún problema. Con el primero que murió también lo dejamos arreglado. Era cuando te dejaban vender tu seguro de vida y él vendió el suyo y me dio el dinero. Así no tuvimos ningún problema. Él se lo dijo a su madre, que era una zorra que lo odiaba por ser gay, pero era su mejor hijo. El único que la ayudaba. El resto eran alcohólicos y drogadictos (ENY27).

La reconstrucción emocional de la pérdida ha sido muy distinta en cada caso. ENY02 nunca volvió a tener pareja y estuvo 24 años sin tener ningún tipo de relación sexual con nadie por la paralización que le produjo la crisis del sida y ahora espera que, con el tiempo libre de la jubilación, pueda reactivar su vida sentimental y busca de manera relativamente activa, aunque hace poco decidió no renovar su perfil en una página de citas online,

desanimado por los resultados tras un año de suscripción. ENY06, en cambio, transcurrido un año desde la muerte de su pareja, empezó a tener citas gracias a las aplicaciones de internet. En cambio, otros han afrontado una mayor soledad.

Los que eran amigos salieron huyendo, no querían escuchar al pobre viudo. Por lo que he averiguado posteriormente por otras personas que he conocido en el mismo estado, es algo que en el mundo gay suele suceder. Como estuvimos casados 33 años y tres meses, nuestros amigos gays se separaron de nosotros porque no queríamos ir de clubs (...). Los amigos que teníamos en esos momentos eran heteros (...) Yo siempre decía que nuestros amigos nos hacían el favor de tolerarnos porque éramos los exóticos y creo que la razón ha quedado de mi lado. (...) En el sepelio estuvo una pareja y la otra estaba reformando su casa y no vino tan siquiera (EMD33).

Tanto en Madrid como en Nueva York, mientras algunas de las parejas defienden el modelo monógamo (e incluso lo exponen como salvavidas en la época del sida), se han visto también ejemplos de parejas abiertas que han integrado la pérdida del deseo en la relación con naturalidad.

En estas relaciones hay que diferenciar de alguna manera la etapa de la pasión y la etapa que tienes que continuar de amor-amistad. Hemos sido una pareja bastante abierta. No diría promiscua, pero no hemos sido absolutamente monógamos. Durante el sida nos autorreprimimos. Pero sí hemos tenido muy claro que nosotros estábamos juntos y hemos tenido que tomar precauciones. (EMD37)

En los primeros 25 años de relación teníamos sexo. Pero llegados a ese punto él perdió interés. No es sorprendente después de 25 años, y pensé en dejarlo y buscar otro. Pero era un hombre extraordinario, era realmente dulce, guapo y divertido. Nos gustaba lo mismo, vivir con él era una delicia. (...) ¿Cuánto tiempo dura el sexo? ¿20, 30 minutos, 1 hora si tienes tiempo? No me parecía una razón para romper una buena relación y una buena vida. Así que no tuve problema (...) Él siempre fue una prioridad en mi vida (ENY18).

En el caso de ENY07 y ENY08, dado que el segundo era ciego, el primero le hacía de lazarillo en las saunas para que no renunciara a su vida sexual una vez que se perdió el deseo del uno hacia el otro. Y en el caso de ENY32, que tiene una diferencia de 20 años con su pareja, dice que le “pincha” para que busque otras parejas en internet. “Tiene que aprovecharse de la vida, que no sea la vida la que se aproveche de él”, dice.

Otros casos simplemente no creían en el modelo monógamo desde el principio de la relación.

No queríamos una relación monógama ninguno de los dos. Con mis otras parejas tampoco la había tenido. De alguna manera así lo teníamos todo: un novio y seguíamos pudiendo disfrutar de otra gente, ir a saunas de vez en cuando, aunque en realidad tampoco te apetece tanto. De hecho, él y yo nos habíamos conocido en una sauna, lo creas o no (ENY19).

Somos una pareja libre desde el primer día que nos conocimos. Él tenía 24 años y yo 44. Abierta, con todo el respeto del mundo y muchísimo amor. (...) No hemos hecho tríos porque no nos apetece, pero si cada uno ha tenido un rollito luego nos lo contamos, o no nos lo contamos, depende (EMD32).

El informante EMD46 siempre ha practicado la unión afectiva de tres personas. “Me gusta mucho porque no hay tensiones de uno a otro, todo se diluye, es mucho más placentero y, claro, económicamente más rentable y todo más positivo”. Y en lo referente a la diferencia de edad, se ha observado una clara tendencia a parejas con amplia diferencia generacional. Entre los informantes neoyorquinos, 7 informantes se llevaban más de 10 años con su pareja (dos de ellos más de 20). La tendencia es más acusada todavía en la muestra de Madrid, donde 10 informantes se llevaban más de 10 años con sus parejas, entre los cuales 1 se llevaba 40 años exactos, 2 más de 30 y 4 entre 19 y 20 años. Según los informantes, eso ha generado algunas suspicacias. Tal como explica EMD44, de 72 años: “Mi marido tiene 40 años ahora y es guapo de cojones. Unos ojos verdes, un pelazo. Yo lo conocí con 21 años. Económicamente gana tres veces más que yo. Él no ha venido por el interés”. Otro de los entrevistados asegura que, en su vida sentimental, siempre fue así.

(Mi expareja) era un tío muy guapo, atractivo, moreno con los ojos grandes. Venía conmigo y a él le gustan mayores, porque su novio de ahora también tiene cerca de mi edad. Y encima le gustan gordos. Mayores y gordos. Siempre siente que hay algo contra él, que le miran como no deberían. Él se considera parte de un grupo que son extraños, pero yo he visto mucha gente de esa que dice que es extraña. Tengo ahora dos amigos, follamigos, que uno tiene 29 años, con su carrera y su trabajo, y el otro es profesor y da clases, se está preparando otra carrera de Historia del Arte. Son dos tíos perfectos y estupendos a los que les gustan mayores (EMD29).

Tal como demuestra este caso, la ruptura del modelo heteronormativo ha venido a menudo acompañada por una vida psicoafectiva que rompe los patrones no solo de la orientación sexual, sino también de la edad o las prácticas amorosas, hasta construir una sexualidad más incluyente con conceptos como discapacidad o edades avanzadas. Respecto a la discapacidad, uno de los informantes comparte su experiencia.

Puse un anuncio en una página para gente discapacitada e iba a conocer a otro discapacitado. Era una publicación que se leía en San Francisco llamaba *Able Together (capaces juntos)*, que ya no existe. Conocí a alguien, pero no era amputado, sino que era completamente sordo. Era inglés. Fue en 1997 y duramos hasta 2001. Tenía 17 años menos que yo. Éramos de dos culturas distintas. Dejé Inglaterra porque los gays allí lo trataban fatal por ser sordo. Fueron muy malos con él. Además, era bajito, aunque era musculoso, extremadamente peludo y con muy buen aspecto. Cuando llegó a los Estados Unidos la gente lo adoraba, no les importaba que fuera sordo, y él empezó a serme infiel (ENY16).

La cuestión de la edad beneficia a la población estudiada y la tendencia en la diferencia de edad ha sido vista en Madrid con rasgos de subcultura de chicos jóvenes buscando personas mayores. “Yo siempre he tenido complejo de gordo y hubo en una época, en los 80 y los 90, que ni me miraban. Ahora estamos de moda, las barrigas y todo eso (...) A partir de los 60 follo todo lo que quiero y me da la gana”, explica EMD41. En el caso del hombre que sigue casado con su mujer (ENY35) que está viviendo “una segunda o una tercera juventud” en un entorno sexual que considera más incluyente.

Yo pensaba que me iba a desnudar y se iba a reír todo el mundo de mí, pero en el mundo gay no ha pasado. Mis amigos, además de que era gordo, no me querían porque la tenía pequeña, cuando tenía 12 o 13 años. Yo tenía esa referencia, rechazo por gay y por gordo. Y ahora resulta que ser gordo es un triunfo. Todo se ha colocado, pero eso se queda ahí. Si yo la comparo con la de mi amigo, parecen la madre y la hija recién nacida.

Esta tendencia, no obstante, no satisface a todo el mundo, tal como protesta EMD53: “Nunca me ha gustado la gente joven, tampoco la gente mayor. Siempre me ha gustado la franja entre los 30 y los 45. Pero menos, que es lo que me sale ahora ... Son chavales, no me jodas. ¿Les llevo a ponerle los pañales?”. Federico Armenteros, de la 26 de Diciembre, explica el fenómeno.

Aquí, sobre todo el movimiento bear y el leather son los que han roto más la heteronormativa. Es la persona mayor la que tiene más atractivo en el tema sexual, porque yo te digo que solo cuando están en ese tipo de ambientes son rifados, muy cotizados en el sentido sexual. Afectivamente nada (Entrevista).

El sexo en la vejez no solo necesita ser insuflado desde la juventud, sino que también se puede entender como un espacio de disfrute más sosegado. “Encuentro el sexo más disfrutable ahora, más espiritual. Nunca fue para mí algo físico, sino íntimo, espiritual. Yo quería todo el paquete, y ahora lo disfruto más porque tiene un significado más profundo con la edad”, dice ENY21. “Antes el sexo entre nosotros era el 4 de julio y ahora es como Acción de Gracias”, explica ENY04, haciendo referencia al paso de los fuegos artificiales de la primera festividad a la reunión en familia de la segunda.

Todos los informantes a excepción de 3 (uno en Madrid y dos en Nueva York) confirman que el deseo no desaparece con la edad, aunque sí baje la actividad sexual o disminuya la frecuencia. Eso no afecta al hecho de que sigue siendo una parte importante de sus vidas y de la construcción de su autoestima y, en una mayoría apabullante de las entrevistas, ha sido el tema que ha iluminado las miradas de los entrevistados, pues es una de las partes que les hace sentir más conectados con la vida. Incluso los que no tienen vida sexual activa practican la masturbación. “Si no, me volvería loco”, explica el informante ENY02. El informante de 93 años, ENY07, asegura que ya no tiene sexo con su pareja, pero asegura que “siempre es bueno estar conectado con tu pene”.

Aquellos que por medicación han perdido parte de su libido, en cambio, han sufrido un coste emocional: “El deseo mueve montañas y si no hay deseo, no hay montañas” explica ENY10, a raíz del costo de autoestima y seguridad en sí mismo. “Si eres sexualmente activo y atraes a gente, entonces no eres viejo”, asegura ENY01.

ENY10, en concreto, cuenta la crisis de identidad que le ha producido perder la libido después de tomado una medicación para la próstata.

Tuve tres parejas durante muchos años y siempre empezaron por el sexo. Si después del sexo había un acople emocional, la relación duraba, pero el sexo era lo primero. Ahora la gente dice que

primero tenga amistades y luego el sexo, pero a mi edad me parece un poco tarde para cambiar las dinámicas de mis relaciones.

Y viceversa, uno de los informantes que salió del armario tarde después de un matrimonio heterosexual, chocó frontalmente con un planteamiento distinto de la emotividad y la sexualidad.

El reenganche con la vida homosexual fue horroroso (...) Como nunca nos han enseñado a ser amantes, tuve que ponerme en tratamiento otra vez porque no podía. Yo tenía un esquema hetero para un esquema gay. Y entonces, claro, te dan palos por todos los sitios. Y encima como yo era atractivo en el sentido oso, fue como el patito feo. En el mundo hetero normal, pero en el mundo gay era atractivo no, lo siguiente. Pero solo me querían follar (EMD42).

Efectivamente, existe una complicada relación entre sexo y amor en la cultura gay que afecta a todas las generaciones y que también se ha visto entre los entrevistados. La idea del sexo libre como arma política e identitaria se enfrenta a la doble teoría sobre su origen, como gesto desafiante a la heteronormativa o, todo lo contrario, como producto de la opresión de esta, pues la clandestinidad y la punición legal obligaba al encuentro rápido y anónimo.

La Ley de Vagos y Maleantes desapareció del código penal en el año 78. Hasta entonces estábamos incluidos en esa ley y eras susceptible de que si en un momento determinado entraba la policía en un club de copas o en un cine, que realmente era la manera en la que tenías que desarrollar, tenías que salir corriendo. Eso fomentaba la promiscuidad. Tenía que ser todo rápido (EMD48).

Así, pese al dinamismo de las vidas sexuales de muchos de los entrevistados y las relaciones de larga duración que se han explorado previamente, no han faltado testimonios de vidas sentimentales totalmente desmanteladas por el rechazo social.

Siempre he tenido la sensación de no sentirme seguro, porque siempre he estado recibiendo comentarios antigays desde que tenía 5 años. Siempre he tenido la sensación de que había una amenaza en la sociedad en general. (...) He trabajado mucho en ello, pero hay una parte que nunca se curó. No he mantenido ningún amigo de la infancia en mi barrio (...) Eso ha afectado a mi vida sentimental. Es difícil decir cómo. Son piezas que nunca he puesto juntas, pero he sido soltero la

mayor parte de mi vida. He estado enamorado varias veces, claro, pero nada funcionó a largo plazo (ENY15).

Otros informantes recuerdan amores de infancia totalmente truncados por las circunstancias.

El amor de mi vida fue mi novio de cuando tenía 13 años. Él tenía 15. Duró siete u ocho años. Se suicidó. Su padre era un hijo de puta que hizo su vida miserable. Estábamos juntos cuando eso sucedió. Hice como si no hubiese pasado, fue mi manera de sobrellevarlo (...) No pude compartir con nadie lo que pasó. No me hizo insensible al amor, pero intentas que nadie te vuelva a hacer un daño tan profundo. Y fue algo que no podía simplemente olvidar (ENY22).

La única persona de la que yo creo que me he enamorado era de mi amigo del pueblo y era un amor imposible. Me gustaba muchísimo porque era una persona diferente, bien atrevido, no era nada paleta. Era muy inteligente, muy avanzando. Yo estaba extasiado. Él me corregía para que no usara lenguaje de pueblo (...) Él vino a mi boda (heterosexual). Yo iba a verle cada cierto tiempo y cuando ya enfermó (de sida), como sabía cómo era su madre, me fui a casa de mi tía, que me dijo que no querían que le vieran. Iba al pueblo y me iba diciendo que quizá otro día que estuviera mejor y nadie me dijo que había muerto. Estuve soñando con él hasta que una vez soñé, que lo veo ahora el sueño, que estaba en una iglesia, que fue donde nos conocimos de niños, y yo iba y le decía: 'Vengo a despedirme de ti'. Y a partir de ahí no he vuelto a soñar con él (EMD35).

En edades más avanzadas, muchos han compartido cómo sus relaciones estaban marcadas por problemas de salud mental o por parejas que estaban en una relación heterosexual, con el consiguiente desgaste emocional.

A los 19 años era un bomboncito que ligaba mucho, no me gustaba ir dos veces con el mismo. Eso duró hasta los 27 años aproximadamente, que tuve un enamoramiento normal y muy *heavy* con un esquizofrénico. Y salió mal por sus problemas y lo pasé de pena, tío. (...) Nunca me casé, con mujeres no y con el último tampoco. Este último era complicado, él estaba casado con una señora de un pueblo de Murcia, acostumbrado a tener una doble vida, que al final tenía una triple. Pero estuvimos 20 años bien, era un tío muy cariñoso (EMD53).

Él es heterosexual, tenía 30 años menos. Tenía algo de bisexual parece (...) No me besaba ni me tocaba. Pero era tan bello... así estuvo 10 años. Él estaba pasando por mucha depresión, porque se casó con una muchacha y tuvo un hijo, se separaron (...) Yo le daba casa y comida y paseábamos. Me costaba, pero era una maravilla, porque él quería diariamente que me arrodillara (...) Eso fue

desde 2001, estuvimos diez años hasta 2011 (...) Luego se echó una noviecita, se quedaba dos días con la noviecita y tres días aquí (...) Pero vino una muchacha de Vermont que era amiga de la novia, que lo enamoró, se lo llevó a Vermont y se casó y todo (ENY12).

Estos informantes reflejan cómo la comunidad a menudo se ha visto forzada, no solo por la ley sino por la decepción emocional y la represión social, a eliminar los sentimientos de su ecuación vital.

Yo no podía darme muchos lujos emocionales, no me los crearon. Todo el mundo me despreciaba, todo el mundo me humillaba y yo, como soy un temperamento fuerte, no sucumbí. Me convertí en una serpiente. No había más remedio (...) No fue coraza. La coraza era yo. Detrás de la coraza estaba la coraza. No flaqueé (EMD52).

Juanjo Argüello, de la fundación 26 de Diciembre, considera que la comunidad, por esta y otras razones, todavía no ha encontrado su madurez emocional.

No conozco ningún otro sector de la población que tenga más necesidad de afecto y de relaciones. Están en una búsqueda de pareja constante pero no se preparan, no tienen una cultura de pareja. Si se rompe mi pareja me estoy follando a otro tío al día siguiente. Los duelos se resuelven de cama en cama, con lo problemático que eso puede ser a nivel emocional (Entrevista).

La sexualidad, como aparente parcela de no compromiso afectivo, tampoco ha estado exenta de traumas y 7 de los 57 entrevistados (1 en Nueva York y 6 en Madrid) fueron víctimas de abusos, muchos de ellos como primer contacto con el sexo. El de Nueva York, no recuerda qué fue lo que pasó, solo dice que fue entre los 3 y 5 años y que fue “un tío o algo así” (ENY26). Los casos en España sí han sido más detallados, algunos con el prisma de la naturalidad de la sexualidad infantil.

Mi primera experiencia sexual, que tendría 8 o 9 años (...) Iba con mi babi blanco, como en las películas del neorealismo, y llamé a la embajada para ver si me daban la banderita y me dieron folletos. Y la banderita fue que el embajador me sentaba en las rodillas, me abría la bragueta y me masturbaba. Hay pedofilia. Y yo sentía placer. En vez de sentir rechazo sentía placer porque sabía que tenía mi recompensa, mis folletos y mis banderines. Lo hice durante un tiempo hasta que me dijo el señor embajador: ‘No vuelvas más por ahí’. Alguien debió ver algo y dijo: ‘Vamos a dejarlo’. Pero yo recuerdo que yo sentía un placer enorme y sabía que lo que quería me lo daba. Esa fue mi primera experiencia. Niño con babi. Un señor embajador en Madrid (ENY48).

Otros casos estuvieron relacionados con el servicio militar o con la iglesia, por lo que se abordarán más adelante. Pero en todos ellos había la sensación de desprotección legal o el problema de significarse con la familia. Uno de los informantes, sí lo comunicó. “Se lo conté a mi padre y me dijo que si me lo habían hecho era porque me gustaba” (EMD39), fue la respuesta, duplicando la sensación de rechazo. Otros, directamente, se lo guardaron para sí mismos.

Desde los 5 años sabía que era homosexual. No lo llevas, lo eres y no lo llevas. Luego te das cuenta de que tienes mucha gente alrededor acosándote, que no eres el único por lo que se ve. El portero del colegio cuando era pequeño ya se encargaba de meterme en el cuarto de calderas a ver qué me podía hacer. Yo tuve una violación con 15 años. Muy violenta, además. El chico que me agredió disfrutaba más pegándome que follándome. Yo empecé a trabajar con 14 años y no había tenido antes ninguna relación sexual. Vivía Franco, no se podía ni denunciar ni decir absolutamente nada. A mi familia tampoco, esas cosas van en tu cabeza, nada más (EMD46).

En esas violaciones, además, se generaban sentimientos encontrados, porque no solo eran agresiones sexuales, sino que la idea del abusador o pederasta podía quedar asociada a esa orientación sexual que estaba todavía en el subconsciente, como relata un entrevistado que sufrió un abuso en el cine de su pueblo con 11 años.

Antes de que se encendiera la luz (el abusador) me dijo: ‘Perdóname, ha sido una broma. No se lo cuentes a nadie’. Y esa noche se lo conté a mi hermana mayor. Y me dijo: ‘No se lo digas a papá porque va a montar un pollo’ (...) Con el tiempo me ocurrió que empecé a recordar ese abuso del cine y fue tremendo, porque entonces empecé realmente a considerar la trascendencia de aquello no por lo que había ocurrido, sino por lo que había dicho, por la infamia que había cometido diciéndome que era una broma y que no se lo dijera a nadie. Cuando aquello que decía que era una broma era aquello que yo empezaba a vislumbrar (ENY51).

Con este historial sexoafectivo, al que hay que añadir también el efecto de estigma, miedo, represión y culpa que generó la crisis del sida (que se analizará más adelante), no debe extrañar que la soltería haya acabado teniendo una presencia más acentuada en el colectivo LGTB, o en el mundo del hombre gay en particular, y, aunque no siempre relacionado con ella (porque hay quien ha encontrado el equilibrio en la soltería y porque

la pareja no exime de ello) también aparece con demasiada frecuencia el sentimiento de soledad en la población a estudiar. En Nueva York, 15 de los 27 entrevistados reconocieron sentirse solos, mientras que en Madrid la cifra es menor, de 11 sobre 30. Muchos de los solteros reconocen que están abiertos a (o incluso deseosos/necesitados de) encontrar pareja. Muchos de los entrevistados que tienen una actividad sexual frecuente siguen esperando una persona que les dé más afecto que sexo. Y algunos informantes siguen esperando de sus parejas un trato más cálido y un cariño más explícito.

En definitiva, se observa en las relaciones sexoafectivas de los informantes una tendencia común en ambas ciudades al efecto que la pareja estable tiene en la asimilación del homosexual en la heteronormativa. Los códigos de un matrimonio no oficial durante años y, posteriormente, en la mayoría de los casos, refrendado con el matrimonio legal, encajan con los conceptos generales y facilitan la sensación de no marginación en la sociedad general. En cambio, en algunos casos en España se observa que la vida en pareja estable alejó a los informantes de la vida social gay y la estructura de apoyo social queda monopolizada por la pareja. Una pareja que, en dos casos en España, tuvo una asimilación incompleta hasta el fallecimiento de los padres y la llegada del matrimonio homosexual, lo que hizo que las dos parejas más duraderas vivieran separadas durante décadas. En cambio, en la muestra se han presentado casos de viudedades no oficiales que recibieron un trato equivalente en las familias y amigos a los de una viudedad heterosexual.

También en ambas ciudades se observa la tendencia opuesta: la de la reinención del modelo de pareja, que resulta especialmente llamativo en la diferencia de edad entre los miembros (más acuciada en España, donde se registra el caso de una pareja duradera con una diferencia de edad de 40 años) y una presencia notable de la poligamia. La actividad y el deseo sexuales, además, están muy presente en la muestra, no solo como práctica sino como elemento de conexión a la realidad y a la sensación de estar vivo. La relación con el sexo, no obstante, es siempre ambivalente, sobre todo en España, con un componente de carencia emocional que se dibuja por el desmantelamiento de las redes sentimentales de los homosexuales durante años, y que se expresa en la muestra a través de historias de parejas marcadas por la doble vida o por el estrés emocional, así como el aprendizaje sexual a través del abuso. Por otro lado, cabe mencionar que España muestra

rasgos de subcultura en los jóvenes que se sienten atraídos sexualmente por algunos de los informantes. Una subcultura que se dispara en las aplicaciones tecnológicas, pieza clave para entender el desarrollo y la satisfacción sexuales de la población estudiada en la actualidad.

5.2.4. Mayores homosexuales y páginas de contactos online.

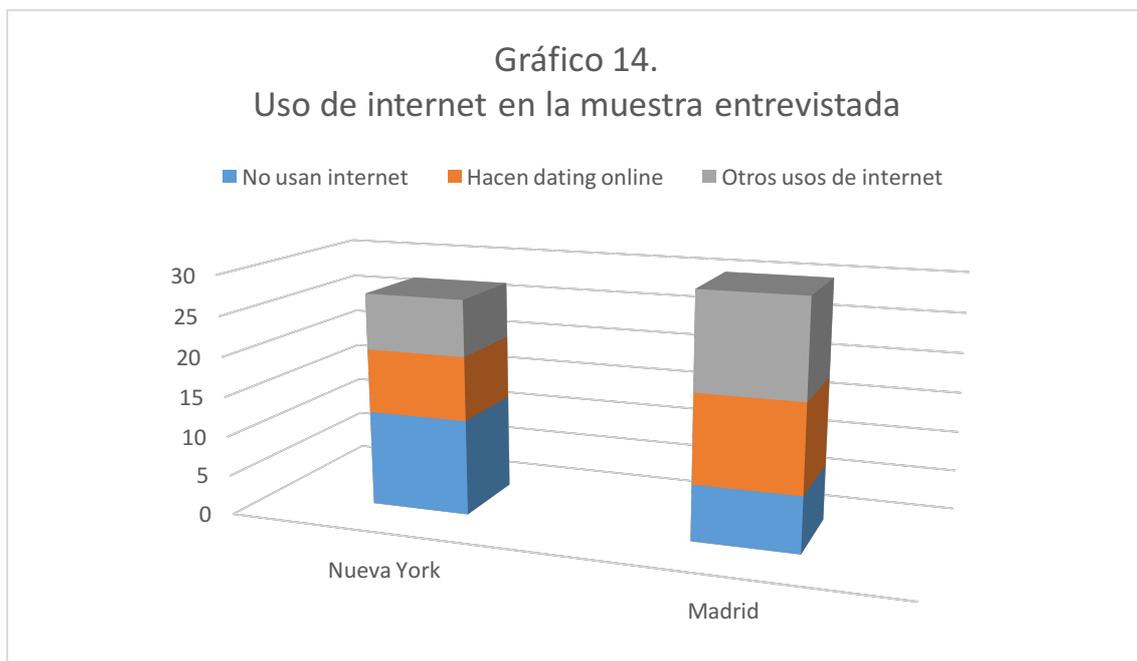
Parte de la subcultura del joven-busca-mayor referida en el apartado anterior tiene mucho que ver con la llegada de internet y las aplicaciones de contactos como Grindr, Scruff o, más en concreto para el público a estudiar, Wapo, Growlr y Bear. “Me ha enseñado mucho Badoo. Ves que hay gente de 20 y pico años que te llaman papito, algunos sudamericanos. Yo no voy a juzgar los deseos de nadie. Hay gente que te dice que con 50 años prefieren que no, que les gustan de 70 u 80”, cuenta EMD38.

A pesar de que los avances tecnológicos crean el llamado *cultural lag*, tendente a dejar de lado a las generaciones más avanzadas, 15 de 27 entrevistados en Nueva York y 23 de 30 casos en Madrid dicen usar las nuevas tecnologías con frecuencia. En concreto, 8 de ellos en Nueva York y 11 en Madrid dicen usar aplicaciones o páginas de contacto para conocer gente. “Me hice adicto total. Tan adicto que tuve una tendinitis de darle al ratón. Estaba hasta las 3 de la mañana. Cuando empezaba la cosa que no había tantas páginas. Cuando empezaba Chueca.com”, explica EMD28, que acabó encontrando en una de estas páginas a su actual pareja, con la que se lleva 40 años de diferencia y con la que mantiene una relación desde hace 5 años.

El nivel de satisfacción o comodidad con la experiencia online varía mucho, pero supone una aproximación dúctil para muchos a un universo sentimental o sexual gracias a la distancia que crea la pantalla.

Me siento cómodo online. A esta edad tengo una idea más clara de lo que quiero y lo que puedo aceptar que en mis años jóvenes. No voy a bares solo, voy si acaso con amigos. Y siento que no hay tanta ambigüedad online. Cuando los ves en un bar nunca sabes lo que quieren. Online puedes discutir eso antes. Lo que buscan, si quieren sexo, amistad, romance o compromiso” (ENY15).

El informante ENY06 también considera que, a su edad y tras haber enviudado, el formato se adapta mejor a él. “Con las citas online es mucho más fácil que cuando teníamos que ir a conocer a la gente en los bares”, dice, y atribuye a internet gran parte de su nuevo círculo social más joven. “Ninguno de ellos se convirtió en mi actual pareja. Al hombre con el que llevo ahora tres años lo conocí en la playa, pero muchos de mis amigos actuales son relaciones que no llegaron a nada pero que salieron de internet”, concluye.



Fuente: Elaboración propia

Por su parte, ENY10 explica que, desde que se murió su pareja en 2003, no volvió a tener pareja pero tenía sexo de manera frecuente gracias a las aplicaciones de internet. De hecho, la mayor parte de los casos participa en la dinámica del sexo rápido que ofrecen muchas de las aplicaciones. “Había semanas que quedaba con 5 o 6 chicos. Era una locura, tanta locura que yo mismo me hastié”, dice EMD35. “Tengo mis redes sociales. Growlr de gente mayor, generalmente gordas y feas casi todas, pero de vez en cuando aparece algún chico de por medio que va buscando gente mayor y se va pillando algo”, explica EMD29.

EMD41, por su parte, ha pagado una membresía en el Bear y allí es donde se desarrolla la que considera una segunda juventud sexual. Si después de varias conversaciones la

relación va a más, hace videoconferencias por Skype y luego de ahí al encuentro cara a cara. “Follo todo lo que quiero y me da la gana y elijo, pero en la calle no”, dice. “Hay días que estás más caliente, pero procuro, si está mi casa allí, bajar aquí a tomar un café, y a montones de ellos les he dicho adiós”, añade.

No todas las experiencias han sido tan positivas. Algunas que ponen pegajos ocasionales (“Ayer vino un tío aquí y no me gustó nada y lo malo es que no sabes cómo salir del paso y tienes que hacerlo, lo que sea, buff... Prefiero irme a un local o a una sauna”, EMD50) y otros que tienen problemas más estructurales con el formato.

Mis amigos de COGAM se empeñaron en que me hiciera del Bear y de esas cosas, pero enseguida me di cuenta de que era una tomadura de pelo de gran cola, porque siempre eran los mismos y pasaban cosas rarísimas. El último ha sido como hace tres meses. Yo no sabía lo que era el Skype y me lo hice con el coordinador de COGAM. Por Skype me llega un señor y me dice que quería hablar conmigo. Y con un par de conversaciones me pidió el teléfono. Era un señor con aspecto normal. Me preguntó si podía enviarme una foto. Yo que soy más inocente que un fuelle... y ya sabes lo que me mandó. Le dije que era aparejador, no urólogo (EMD33).

Otros han encontrado que el edadismo está muy presente en este tipo de plataformas.

Esto crea un espejismo. Te hacen ver que teniendo 60 años vas a entrar en esas aplicaciones y vas a funcionar como si tuvieras 25 y te das cuenta de que no. Que es exactamente igual que si sales a los bares o a las calles a buscar pareja. En cuanto publicas tu edad, prácticamente desapareces y en estas aplicaciones, Grindr, etcétera, el 95 % de los que se interesan por ti es para ofrecerte sexo de pago (...) Tienes que mentir dentro de lo que tu físico te pueda permitir (EMD30).

Otros informantes, partiendo de una aspiración más romántica, se encuentran con un enfoque más sexual.

Tengo un perfil en la página Bear, y esto es lo que digo en mi perfil: ‘Me gustaría encontrar a alguien para iniciar algo bonito’. Pero la gente no quiere compromiso. Yo tengo mis rolletes, alguien que viene de fuera... Tengo un follamigo muy majo, pero sin compromiso. Tiene 37 o 38 años. Es un buen tío y todo eso, pero un amiguito que después desaparece (EMD31).

En la muestra también se registran de manera marginal protestas por una objetificación sexual que puede llegar a ser demasiado extrema, como explica el caso de este usuario de las aplicaciones que tiene una pierna amputada.

En internet sí me persiguen porque soy muy peludo y eso gusta, así que he tenido sexo con algunos. Pero el problema es que los que conozco están más interesados en mi muñón. La piel se pone muy dura y quieren que les penetre con el muñón. Lo he hecho unas tres veces. Al principio cuando me lo dijo alguien pensé que era una broma, pero vino y no paraba de masajearme el muñón y ponerme lubricante. Pero a mí no me da placer. No siento nada. Es como la gente que quiere hacer sexo con el puño. A mí no me interesa eso (ENY16).

Uno de los entrevistados que tienen más de 80 años, ENY17, confiesa que a él le daría miedo entablar conversaciones con desconocidos por internet, y aunque es un pensamiento que la sociedad ha neutralizado con el paso de los años, otro de los informantes advierte que una vez, uno de los chicos que contactó por internet, le drogó y le robó (EMD38). Ante la agresividad que generan algunas de estas plataformas, otros han optado por páginas más heteronormativas enfocadas a la búsqueda de pareja.

He vuelto al mercado pero no sé ir a bares y hablar con gente. Me abrí en un perfil de Match.com, de vez en cuando intentaba quedar con alguien, pero hace poco cuando caducó mi membresía decidí no renovarla. (...) Yo no miento en mis perfiles sobre mi edad. ¿Cuál es el propósito de mentir sobre lo que eres? (ENY02).

En el reverso del discurso más mercantil, no obstante, estas plataformas también se han adaptado a otras necesidades de otro tipo.

Tengo un amigo que conocí por OKCupid. Intenté ver qué pasaba si ponía que buscaba solo amigos y encontré a este chico. Vamos al teatro juntos. Ahora voy a más a menudo porque tengo alguien con quien ir. Lo conocí hace 1 año y medio, y sí, es solo amistad. Ni siquiera le gusta abrazarme, solo me abraza con un brazo por si acaso (ENY25).

Sin necesidad de dessexualizar su uso, estas plataformas también han encendido el deseo a muchos de los informantes y activado su imaginación, hasta crear una vida sexual o emocional que no busca necesariamente la consumación, como es el caso de ENY13, que se encuentra postrado en una cama y confesaba su intención de descargarse algunas de

estas plataformas, u otras relaciones más epistolares que retrotraen a la época del llamado *penpal* o amigo por correspondencia que algunos de ellos practicaron en su juventud. “Es una ventana y hay veces que tonteeas con tíos, pero cuando la cosa va que el tío quiero más, yo empiezo a echar para atrás, para atrás. No me siento con fuerzas para iniciar una relación nueva, además no me apetece”, dice EMD44. “Me escribo con alguien y hablamos de sexo todo el rato, pero no sé si algún día llegaremos a conocernos. Quizá sí. Él vive en Connecticut, no es que esté en la otra costa. Y el deseo sigue ahí. Soy escorpio. Por supuesto que sigue ahí”, concluye ENY16.

Precisamente, esa sensación de espacio virtual, también ha puesto en guardia a toda una comunidad que, después de luchar por la visibilidad, ahora no necesita lugares de encuentro para sobrevivir y satisfacerse, que quedan ahora obsoletos y sin función, generando en algunos de los entrevistados la sensación de que el colectivo, por este y otros motivos, está abocado a su desaparición. Según explica Andrés Jaque, responsable del estudio para *Office for Political Innovation* y que realizó un estudio sobre el impacto de Grindr en la arquitectura, la concepción del espacio gay ha cambiado desde las saunas y las playas de Fire Island, más colectivas e inclusivas, al encuentro privado en pisos de diseño:

El lugar más deseado, descubrimos trabajando con Grindr en Nueva York, era en la zona del Meetpacking district, y era por la mañana, en horas de sol, no en horas nocturnas. Ha cambiado la construcción del espacio del deseo gay. Si antes era un espacio colectivo que excedía la idea de la pareja, que incluía cuerpos diferentes, edades diferentes, razas diferentes, ahora la imagen del deseo gay es principalmente un perfil de alguien en un condominio con vistas enfrente de una ventana. Joven atlético, delgado, blanco, con dinero, sin pluma. Toda una serie de elementos que hace casi como sea como un anuncio de Calvin Klein metido en un apartamento de lujo con vistas sobre Nueva York (...) Estas imágenes han calado muchísimo. Se ha convertido en un producto inmobiliario (Entrevista).

Pero al margen de este camino menos inclusivo, en el otro lado de ese mercado general, la muestra entrevistada ha encontrado un lugar para dar salida a un deseo y una actividad sexual en el hombre homosexual envejeciente. Como ha quedado dicho, la mera conversación sobre sexualidad parecía avivar a los informantes más que cualquier otro tema y reactivar su motivación y su entusiasmo.

Se puede entonces resumir que, dentro del alto porcentaje de entrevistados que hacen uso de las aplicaciones, la experiencia en estas plataformas se presenta variada en cada caso. Entre las ventajas, el uso de las aplicaciones en la población gay envejeciente se demuestra útil como formato cómodo para conversar y explorar un universo sentimental y sexual de difícil acceso en el mundo cara a cara y que no presenta problemas de accesibilidad. Asimismo, la experiencia online, con o sin culminación en un encuentro, activa las expectativas sociales, románticas y sexuales de la población y los expone de manera más dirigida al contacto intergeneracional.

La tendencia a la mercantilización del encuentro sexoafectivo en las aplicaciones abre también, para bien y para mal, el nicho de mercado de estos *silversurfers* que pueden ser objeto de un fetiche sexual, pero también de contenido emocional -tendencia que se ha visto especialmente presente en la muestra madrileña-, amistoso e incluso pragmático.

Entre los usos menos positivos, se puede encontrar un choque con los códigos más agresivos de los usuarios de aplicaciones –desde la conversación a varias bandas al bloqueo o a la intermitencia de las comunicaciones- lo que puede derivar en decepción y frustración en el hombre gay mayor que decide usarlas, así como hacerle sentir excluido debido a la brecha tecnológica.

Actitudes edadistas, fraudulentas o agresivas han sido compartidas por los entrevistados, así como una sexualización excesiva de las relaciones que genera incomodidad en algunos de los informantes, mientras otros han desarrollado comportamientos más o menos compulsivos en el uso de las aplicaciones, pese a que la tendencia general muestra un uso más comedido y responsable del tiempo online que las generaciones posteriores.

Más allá de este lado negativo, que afecta a la comunidad gay de manera transversal, no solo al gay envejeciente, el uso de la tecnología con fines emocionales o sexuales por parte de la población estudiada abre un campo de trabajo hacia el desmantelamiento de los prejuicios contra la comunicación a través de las aplicaciones, la normalización de la sexualidad en edades avanzadas y el entendimiento de la flexibilidad sexoafectiva que

propone la comunidad homosexual así como la relación que esta generación tiene con algunos códigos del propio colectivo.

5.2.5 La relación de pertenencia al colectivo como sentimiento que se desvanece y la homofobia interiorizada.

Uno de los puntos más complejos de esta investigación ha sido comprobar la relación que tienen los homosexuales de la tercera edad con los arquetipos atribuidos a la comunidad en dos direcciones opuestas. Por un lado, la de sentir que la comunidad gay y su razón de ser son ahora desmanteladas por los propios homosexuales de la nueva generación, más asimilados en el mundo heterosexual o más subdivididos en diferentes etiquetas del paraguas queer. Este sentimiento está mucho más arraigado en Nueva York, donde se desarrolló una subcultura gay más sólida y duradera y con sus propios códigos, aunque en Madrid emerge en el desencanto de algunos activistas que consideran que el movimiento no fue en la dirección adecuada.

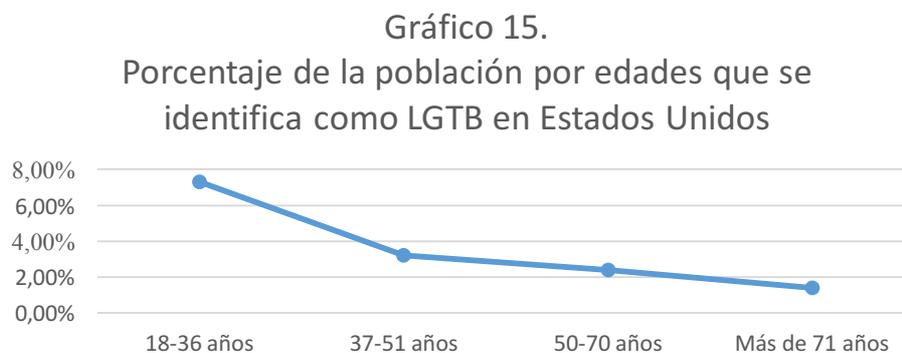
La otra dirección es la que lleva a la muy presente homofobia interiorizada. La que, precisamente, rechaza todos los rasgos identitarios del estereotipo gay: la pluma, lo femenino o lo promiscuo, y que ha sido encontrada en diferentes grados en ambas ciudades. Un rechazo hacia el estereotipo en lo que respecta a sí mismos y a sus compañeros de generación.

“Mi historia no sé si representa a la población gay”, decía ENY02 al hablar de su vida sexual poco activa. “Yo no tengo un modelo de vida gay”, aseguraba ENY03 al decir que tiene una vida muy orientada a la familia. “Yo no soy como un gay corriente”, es lo que afirmaba ENY12 por no haber llevado una vida ordenada. “No debo ser el típico gay”, explicaba ENY18 para justificar que no tiene problemas de identidad. “Soy un gay un poco raro”, dice EMD33 para explicar que es una persona romántica. Pero, ¿qué es exactamente ser gay y por qué esa necesidad de marcar distancias con la definición, cualquiera que sea? Según Tom Weber, desde el punto de vista de SAGE, en Nueva York,

es importante entender cuál era el concepto sobre la homosexualidad en las épocas de más impacto para los mayores homosexuales.

Una de las cosas que hacemos cuando damos los cursos de cuidados para el colectivo LGTB es hablar de la cronología de los pacientes: en qué momento se formaron, se hicieron adultos. Esos años en los que sales del armario o eres consciente de tu orientación sexual o identidad de género. Si es peligroso, si te arrestan, te pegan, pierdes tu trabajo, tu apartamento y tu familia, o no tienes la legalidad de tu parte. Si te educan haciéndote pensar que eres un perverso o un criminal o que estás enfermo. Todas esas cosas que se han internalizado y te convierten en una persona desconfiada cuando te haces mayor y no sientes que la sociedad está hecha para ti (Entrevista).

Es difícil calcular la cantidad de homosexuales en el armario que hay en esta franja de edad, pero es elocuente el dato de Pew de que un solo un 1,40 % de la población mayor de 70 años se identifica como LGTB en Estados Unidos, en comparación con el 7,3 % que sí lo hace en la franja etaria de los 18 a los 36, la más “abierto” con esa identificación. En España, teniendo en cuenta que la invisibilidad tuvo un recorrido más largo, las cifras, de existir algún estudio, podrían ser incluso más bajas.



Fuente: Pew Research, 2017

Federico Armenteros, de la fundación 26 de Diciembre, asegura sobre los propios clientes de la asociación:

Había aquí gente que no se había quitado todavía de la cabeza la homofobia o la plumofobia. Los que eran más políticos o los que no estaban en el movimiento pero que tenían que demostrar que eran heteros, y luego todos los de la farándula que eran completamente ellos. Siempre han tenido

eso de ‘no nos representan’ y se lo tienen guardado. Por mucho que hablemos, no entienden. Les echan la culpa a ellos de que nos vaya mal. ‘Si hubieran estado quietecitos, como hemos hecho todos, calladitos y sin que nadie se entere’... No entienden la explosión que estas personas han hecho y la realidad de que nos han ayudado. Ellos no se han dejado domar ni en los peores momentos. Lo han sufrido, pero se seguían resistiendo. ¿Qué no puedo ponerme faldas? Pumba. ¿Que me pegas? Pues me la voy a seguir poniendo. Entonces aquí se encontraron de la misma generación, y se avergonzaban de ellos. Eran doblemente discriminados. Por el colectivo y por la sociedad. No se han sentido queridos, no han sentido que valga para nada (Entrevista).

En lo relativo a la sensación de que la comunidad gay está entrando en un proceso de extinción, destaca la visión de ENY01, que considera que existe la idea de que ser gay y responde a un patrón de sensibilidad o un “gen gay” (sic). En su visión, se abraza el estereotipo y muestra nostalgia por el gueto.

Somos más considerados, sentimos de manera más profunda, somos conscientes de cosas que los heterosexuales no sienten: puedes poner dos colores juntos y darte cuenta de que no combinan. Por eso somos peluqueros, modistos, decoradores. No es algo que hay que ignorar, es algo que hay que mostrar (...) La soledad está creciendo como resultado de la fracturación en la comunidad gay. Los guetos están desapareciendo. El Village no es lo que solía ser. El gueto estaba ahí por algo. La generación más joven quiere librarse de eso, no necesitan los bares gays. Estás cómodos en cualquier bar.

El informante más longevo va más atrás en el tiempo y echa de menos la formalidad y la disciplina de los años anteriores a la lucha por los derechos civiles.

Era diferente entonces. Si tenías 37 años y eras gay, los viernes por la noche te encontrabas con tus amigos gays en un bar y llevabas traje y corbata. Hoy puedes ir con pantalones cortos si quieres (...) Me gustaba más entonces, me gustaba la disciplina, la manera en que te vestías con mucha dignidad, cuando llevabas corbata (ENY26).

Otro informante añora, más que los rasgos identificativos, una relación más cálida entre las generaciones, en las que los mayores formaban a los jóvenes casi como un ritual comunitario.

Ser gay era ilegal en muchos sitios, y los actos gays, definitivamente. Pero ser gay en una gran ciudad significaba, sobre todo, que eras un miembro de un club secreto. Eras joven y querías

aprender cosas y siempre había gente mayor que te enseñaba a cómo ser parte del club. Y no digo nada perverso. No tenía nada que ver con el sexo. Te decían los bares que había, los códigos secretos, dónde ir. No solo te aceptaban, sino que te hacían sentir parte de ese club secreto y eso me hacía sentir especial. Todo aquello que me criticaban en mi granja era valorado en ese club secreto. ‘¿Te gusta el teatro? ¡Eres tan joven y tienes tanta energía!’ Fue una gran revelación (EMD25).

Desde el punto de vista del activismo, uno de los implicados en la lucha por los derechos de los homosexuales recuerda que había cierta brecha entre el planteamiento más político y el hedonismo, aunque eran compatibles.

Los años 70 los pasé con mis amigos gays los fines de semana. Nos tomábamos el metro a Manhattan y fui parte del movimiento, en sus inicios. Así que íbamos a un sitio para los activistas gays, en un cuartel de bomberos, que era como la alternativa a los bares. Los bares gays eran un poco como una mafia. Así que también íbamos a un club de Brooklyn Heights y bailábamos en una de las iglesias. Y me dije a mí mismo. ¿Y cómo serán los bares? ¿Nunca he ido? Entonces también empecé a ir a discotecas (ENY19).

Esta idea, en opinión de otro entrevistado, está un poco romantizada y, de hecho, considera que la comunidad homosexual no era un lugar muy acogedor al que llegar en términos humanos.

Una de las cosas que siempre me ha molestado es cómo nos tratamos entre nosotros. Cómo la gente gay se trata a sí misma. Especialmente yo recuerdo cuando empecé a ir a los bares gays del West Village, eran muy negativos con todo. Quizá yo lo internalicé un poco más de lo que realmente era, pero los gays pueden ser muy víboras (ENY27).

Y en cuanto a la conquista de libertades, algunos, desde su armario, solo consiguieron entrar en conflicto más abierto con su sexualidad.

Conforme el mundo se fue abriendo, para mí era todo más difícil (...) Yo no estaba interesado en esa libertad, porque lo que yo quería era una vida normal. Estaba muy interesado en crear un hogar. El hecho de que los gays fueran juntos a un bar libremente no me interesaba, porque, además, a mí lo que me atraían eran los hombres heterosexuales. Eso es en parte homófobo, porque cuando veas a los homosexuales no los ves como seres atractivos (ENY03).

Otro conflicto que genera el presente es cómo muchos ya no se identifican con la causa, en tiempos en que se teoriza sobre la orientación sexual como un constructo social, se habla de la fluidez de género y, en general, la teoría queer diversifica las opciones fuera de la heteronormativa.

Ahora hay mucha más aceptación y más fluidez con la sexualidad. No voy a bares gays, pero parece que ya no existen tanto como antes. Mucha gente es claramente gay para mí y no tienen pinta muy distinta o no actúan muy diferente a como era yo entonces. Pero hay otros que están más mezclados (ENY09).

Antes eras gay o hetero. O activo o pasivo. No había caminos intermedios. Ahora un día te gusta una cosa y otro día otra. En ese sentido, como soy mayor, en los talleres que hacemos en SAGE me doy cuenta de que no puedo entender eso (ENY20).

En España, entremezclado con algo de homofobia interiorizada, se escuchan opiniones más extremas (“LGTB... va a reventar el colectivo como sigan añadiendo letras”, dice EMD55) o económicas (“Intentar sexualidades al margen de la genética me parece que tiene una finalidad meramente mercantilista. Cada vez que se añade una inicial a una ristra de letras, se acaba pidiendo dinero. Me parece que se está rozando el absurdo”, asegura EMD30). Sin embargo, EMD52 piensa que una visión más abierta de las diferentes opciones sexuales en su momento lo habría definido de otra manera. “Viendo luego mi función sexual como se define, yo hubiese sido un transexual. Ni yo ni nadie que hubiese sido transexual en aquella época podía serlo”, a la vez que asevera: “Con todo lo homosexual que yo soy, a mí la mariconería barata de andar por casa me choca”.

No por cuestión de apertura a nuevas sexualidad, sino por pérdida de radicalidad política, algunos de los informantes que participaron en el activismo sienten cierta nostalgia por la época de ideales más firmes. “Los poderes económicos se han dado cuenta de que hay un filón y lo están aprovechando. Y claro, como la parte económica es la que dirige la parte política... Es un mercado más, no es como que la gente se ha dado cuenta. Mentira y gorda”, explica EMD54.

También se han registrado visiones más críticas con el colectivo desde dentro, como este informante que luchó por convencer a sus compañeros de izquierdas de que la homosexualidad no era una degeneración burguesa, como rezaban algunos teóricos comunistas.

En el FLHOC fue una época divertidísima. No tenía nada que ver con el COGAM. El personal que hay, los mayores que hay aquí conmigo les gusta todo lo burgués (...) No me identifico mucho, pero eso voy y entro y salgo. Pero son majos, ¿eh? (...) Pero oyes a gente hablando con titulación universitaria de que fulano tiene una casa estupenda. Yo veo una casa llena de iconos burgueses y no se me sube (EMD53).

Por otro lado, dos informantes en España se posicionan claramente en contra del Orgullo Gay y uno de ellos tampoco comparte algunos planteamientos de determinadas organizaciones, considerando deprimente su ambiente por atraer a los casos más extremos.

Cuando llegué a Madrid me acerqué en alguna ocasión al COGAM y me dio tal sensación de tristeza y pesimismo que llegué a estar un par de veces y dije: ‘No, lo siento’. Me produce una depresión tremenda entrar en ese sitio y ver a estos señores tan afligidos y tristes constantemente por la vida y sus circunstancias. Era un rechazo al enfoque, no a la comunidad (EMD30).

El rechazo o la posición hipercrítica hacia el trabajo del colectivo entronca con un conflicto muy arraigado en la generación estudiada, especialmente en España, como es la homofobia interiorizada, que es un factor común a varias generaciones de homosexuales hasta hoy y que se manifiesta de diferentes maneras. Uno de los informantes, EMD55, asegura que él tiene “pluma de colegio de pago”, ve al colectivo con un exceso de victimismo y vierte opiniones como que “en la época de Franco no eran inteligentes”, “ahora lo llaman crimen de odio, ¡qué maravilla! Antes eras sin más el maricón del cuarto” o asegura que “hablar con las madres y decirles que eres gay es un gran error”.

La homofobia se puede empezar a interiorizar en la infancia, cuando uno se resiste a ser considerado homosexual. La imagen del “mariquita oficial”, como el que aparecía en el folleto del Frente de Liberación Homosexual de Andalucía (FLHA) -“la tierra donde se oprime y se manipula a los homosexuales: o peineta, mantilla y castañuelas o a la cárcel”

(Martínez, 2017:152)- generó muchos conflictos a algunos de los entrevistados. “En Andalucía siempre ha habido esa figura del maricón, del bufón gracioso que cuenta chistes. En Ceuta lo he visto y algunos muy sangrantes (...) Yo pensar que podía ser mariquita e identificarme con ellos me parecía horrible”, dice EMD28.

Pero también, la homofobia interna puede acompañar toda la vida y sus poseedores reconocen no poder evitarlo. Así, otras posturas más extremas confiesan que, a día de hoy, siguen lamentando no sentirse cómodos con su sexualidad y toda la autorrepresión que eso implicó en su vida.

No me discriminaron, pero me discriminé yo (...) Me hubiese gustado tener una relación tranquila como la que tuve con este tío, pero más a largo plazo, o no haber sido homosexual. Aunque sea una aberración por mi parte, creo que mi vida hubiese sido más fácil (...) Me hubiera encantado que la hubiera experimentado de otra forma, con menos inhibiciones. No digo con estridencias, porque a lo mejor no era. Pero a mí que mi pareja me cogiera del brazo o de la mano no lo soportaba, me ponía fatal, era muy agresivo (EMD43).

La falta de referentes o el rechazo a la comunidad gay también se ve en testimonios de aquellos que salieron del armario a una edad más avanzada, disuadidos por la imagen pública de la homosexualidad. “Me alegro porque el mundo gay español cuando yo tenía 20 años era muy de suburbio. Era muy duro. Yo cojo un ‘sidazo’. Quitando la *dolce* burguesía, el nivel medio era un poco fuerte”, dice EMD45, que estuvo casado con una mujer hasta los 40 años. Indirectamente, ese rechazo al supuesto modo de vida gay se ve en aquellos que definieron su vida como “normal” y se aferran a la virtud de la heteronormativa en las parejas.

No he sido exhibicionista ni en ese terreno he dado que hablar, ni mis manifestaciones han sido como una persona promiscua. Todo lo contrario: he sido una persona ecuánime, equilibrada. He tenido problemas íntimos pero me los he resuelto yo con mi cabeza, mi corazón e intentando no desbaratar mis sentimientos (...) Procuramos no hacer daño, no hacemos proselitismo, no tenemos por qué. Y la vida es generosa con nosotros porque también procuramos tener un orden y seguir unas normas dentro de lo establecido (EMD40).

Hemos tenido una vida en común normal. No hemos tenido problemas de ningún tipo. También porque nosotros no hemos hecho hincapié para que nadie nos rechace. Los vecinos saben que vivimos aquí desde hace bastante tiempo. Pero tampoco porque nosotros hagamos ostentación de nuestra homosexualidad. Vivimos normal, como dos vecinos que en vez de ser pareja heterosexual es pareja homosexual (EMD48).

En la España de Franco y los años que le siguieron, identificarse como homosexual parecía venir con demasiadas connotaciones. Por eso, uno de los informantes confiesa que entró en un conflicto semiótico hasta poder definirse.

Existía una palabra. Fue ‘tendencias’: tengo tendencias homosexuales. Eso me permitió hablar con mi hermana y con mi hermano mayor. No podía decir soy homosexual o ninguna de las maneras que había de decir en fino o en basto que soy homosexual. Esas tendencias era como una almohadilla puesta entre el ser y la nada (EMD51).

Hoy en día, en cambio, muchos hablan de lo orgullosos que se sienten del cambio operado en España. “La comunidad gay está estupendamente ubicada en este país, en todas partes. (...) Claro, me parece muy bien que este país está a un nivel que no están otros ni en Europa, ni en Francia, ni en Inglaterra ni en Estados Unidos”, dice EMD56, quien regentó un bar homosexual en Chueca durante décadas. Pero entre todo el abanico de libertades conseguidas, muchos consideran que debe seguir existiendo el derecho a la privacidad. “Yo no termino de entender, por decirlo suave, la obsesión por desarmarizar que tienen algunos. Me parece una violación injustificada y contraproducente”, dice EMD57.

La homofobia interiorizada, aunque en la muestra madrileña está más presente que en la neoyorquina, no es solo patrimonio exclusivo de España, sino que en Estados Unidos también se ha registrado. Algunos informantes muestran rechazo al homosexual más afeminado. “Me gustan los gays que no parecen gays” o “quiero ser normal”, dice ENY24, “no puedo ser más visible de lo que soy. Si fuera más, yo mismo me sentiría incómodo”, dice EMD22, y “los gays ahora están locos, esos pelos que llevan. Una cresta puede ser interesante, pero el otro día vi a una lesbiana con 30 años con pelo solo por un lado. Y le dije: ‘¿Por qué te haces eso a ti misma?’”, dice ENY16.

ENY02, de manera más indirecta, se rebela contra las dificultades que la homosexualidad ha interpuesto en su vida, y en este momento de soltería en edad avanzada dice: “Estoy como resentido. De alguna manera pienso, ¿tengo que estar el resto de mi vida buscando a alguien?”, se pregunta.

Y también se ha encontrado el perfil que intenta quitar mérito a las conquistas de derechos en ENY23. “Cuando se aprobó el matrimonio gay pensé que las drag queens dejarían de quemar sus sujetadores y que vendrían muchos emigrantes a casarse, ¿entiendes? Porque podrían. Pero no parece que eso haya pasado”, dice. También se ha encontrado el caso del que sí acepta el matrimonio pero no la pluma.

Admiro mucho que ahora la gente se pueda casar, pero date cuenta de que yo soy una persona gay de antes, de los 50 donde era tabú. Me críe con una familia católica, gente seria y estricta y no soporto la mariconería barata. Yo personalmente no lo veo bien (ENY12).

Precisamente, entre los entrevistados **la relación con el derecho al matrimonio es dispar**: ENY01 cree que el matrimonio tendría que desaparecer del mundo homosexual y heterosexual, a pesar de que se casó para ejercer sus derechos. “Es todo una cuestión de leyes y dinero”, explica. ENY07 y ENY08 se casaron mal asesorados por un amigo y vieron reducida la pensión de invalidez de uno de ellos. ENY09 asegura que se sintió “forzado” a contraer matrimonio cuando la empresa que le contrató le dijo que, en el momento en el que existiera la posibilidad del matrimonio entre dos hombres, el seguro médico ya no podía cubrir a su pareja de más de 30 años si no era con el certificado de matrimonio o de unión civil. El informante ENY03, en cambio, contempla como un problema en su relación el hecho de que su pareja, a la que ya le une un vínculo civil, no quiera casarse con él. “Es una generación que ha vivido muchos altibajos y que nunca pensó que existiría el matrimonio igualitario. Era como un sueño, pero ahora tienes que ajustarte a las nuevas condiciones”, explica Tom Weber, de SAGE.

En España no es tanto la idea de contrato económico que predomina en los entrevistados de Nueva York, que entran más en una perspectiva pragmática, como la imposición de un modelo único de relación que ha parecido contraer consigo, que ha generado malestar

en los defensores de la comunidad gay como modelo incluyente de diferentes patrones sexuales y sentimentales.

Yo he peleado por los derechos del matrimonio como el que más, en la televisión me he pelado con todos por los argumentos absurdos, por los etimológicos, que si los niños crecen. He peleado con un montón de carcas, y fue un motivo de pelea constante. Pero me parece fatal que crezca la idea de que lo respetable es eso, de que alguien que quiera vivir de otra manera no es un gay respetado. A las personas hay que valorarlas por otras cosas. Si son honestos, buenos trabajadores, comprometidos o solidarios (EMD49).

Esta idea se alinea con el artículo escrito por Paula Ettelbrick titulado *¿Desde cuándo el matrimonio es el camino de la liberación?* (1989) y, en el sentido heteronormalizador, EMD54 también considera que la ampliación de derechos ha reducido el poder de la subcultura y ha aumentado la plumofobia.

La pluma ha sido para mí una herramienta y punto. Y lo es ahora. Cuando no quieren chocolate, tres tazas. Últimamente, la pluma, la plumería mal. Últimamente más que antes. Es para mí provocante, chaval. Me doy cuenta de que la gente tiene más cuidado que antes, es una cosa provocante (EMD54).

No obstante, para los homosexuales más anhelantes de la pertenencia a la sociedad mayoritaria, fue una victoria que marcó su relación con el colectivo y su propia percepción de sí mismos.

Nosotros vivimos de espaldas al colectivo gay hasta que Zapatero consiguió el matrimonio igualitario. Ese fue el primer año que asistimos al desfile del Orgullo Gay. Me arrasaban los ojos de lágrimas. Le dije que ya podía morir porque ya había visto la libertad (EMD33).

Al margen de la cuestión de la identificación con el colectivo, la homosexualidad no siempre ha sido la seña identitaria más clara de los entrevistados o, en algunos casos, entró en conflicto con otras facetas de la persona, siguiendo la teoría del master status o estado dominante. Así, sobre todo en las generaciones del silencio y de la invisibilidad, la homosexualidad entra en conflicto con otros estatus. Para ENY03, se produjo un choque entre su identidad como activista del marxismo y su condición de homosexual. “El movimiento gay es el menos político por el que he luchado. El marxismo era una

cuestión de clases y la homosexualidad afecta a todas las clases” y, finalmente, conforme asumió su identidad sexual y vio que no era aceptada por las ideas de su formación política, acabó dándose de baja del Partido Comunista, lo cual sintió prácticamente como otra expulsión familiar. En la vejez está hallando, dice, un espacio para encontrarse con la identidad gay. En España, un caso similar también retó a sus compañeros de la Liga Comunista Revolucionaria.

Se lo digo muchas veces a Jaime Pastor cuando me lo encuentro, que presume de los gays en el partido. ¡Eh! Nos costó mucho trabajo hacer las cosas. Ponían en los carteles en los corchos, que decían ‘mañana manifestación’ y ponían fotos de tías en pelotas. Entonces nosotros poníamos un tío en pelotas y lo arrancaban y se indignaban (EMD29).

ENY07 reconoce que su identidad judía a menudo fue más problemática que la homosexual, mientras que ENY12, ENY13, EMD40 y EMD49 también tienen el estatus de artista, que marca un estilo de vida con más fuerza que la homosexualidad –además de favorecer un círculo social más tolerante con la misma.

Finalmente, de la misma manera que existen los prejuicios de toda una época contra su propia homosexualidad, se ha observado de manera no mayoritaria pero sí significativa la concepción tradicional que se tiene de los roles de género, a veces claramente enmarcadas en el machismo o incluso misoginia en los planteamientos de algunos de los entrevistados en ambas ciudades. Tal como explica el coordinador de salud de la fundación 26 de Diciembre, Juanjo Argüello, ambos conceptos se conectan:

Sigue siendo la posición masculina patriarcal, e incluso cómo hemos trasladado a nuestras relaciones el machismo. Esa necesidad de trasladar a nuestras relaciones la agresividad de la masculinidad, lo fálico, activo o pasivo. (...) Está reproduciendo esquemas. Cuando hablamos de igualdad, ¿somos capaces de trasladarlos a nosotros? No. Lo activo está mejor visto, es el masculino, y ya se asume un rol, un estereotipo, unos ademanes, y el pasivo es un error de la naturaleza. Yo iba para mujer (Entrevista).

En Nueva York, se han visto expresiones como definirse como “más hija que hijo” (ENY22) a querer solo trabajar con hombres solteros (“Me temo que no soy muy señoras. Los hombres ganan más dinero (...) No tienen la novia que les cambia todos los

planes”, ENY18) o asegurar que no soportan a las mujeres (“Muchas madres y esposas son insoportables incluso en las películas, no solo en la vida real”, ENY26). En Madrid, los dejes machistas van desde comentarios originalmente halagadores para una esposa (“Yo busqué valores que se atribuyen a los hombres: muy inteligente y muy creativa, con una inquietud por saber”, EMD35) a comentarios para justificar en modo de vida más gay (“No tienes que forzar la presencia de mujeres, o la cuestión aspiracional de las mujeres de que eres recuperable para su territorio, que para mí siempre está presente aunque me lo invente yo”, EMD57). Es llamativo, en cualquier caso, que, con todos los casos de experimentación heterosexual, relaciones tapadera o matrimonios contrarios a su deseo real (en los que, en general, sí ha habido palabras de agradecimiento para las esposas pero no exploración de su punto de vista), solo 1 de los 57 entrevistados haya dicho explícitamente: “Yo lo que nunca he querido es hacer daño a ninguna mujer” (EMD37).

Así, la muestra de Nueva York y la de Madrid comparte homofobia interiorizada y machismo, pero sí se ha observado en la muestra una relación diferente con el colectivo. En Madrid, al no existir la subcultura gay tan fuerte y no haberse llegado a generar un gueto significativo, no se ha producido la fuerte nostalgia con el pasado que sí se ha observado en algunos de los informantes de Nueva York, más allá de algunos activistas que consideran que la causa se ha diluido en un aburguesamiento capitalista, no tanto que la asimilación desmantela una identidad gay. De igual manera, la relación con la conquista de derechos (concretamente, el matrimonio igualitario) tiene un componente más legalista en Nueva York (donde la sociedad había aceptado de manera más informal las relaciones homosexuales) que en Madrid, donde generó un cambio de mentalidad en la sociedad general que hizo sentir a algunos de los entrevistados más libres y aceptados, aunque también produjo una imagen heteronormativa de las relaciones homosexuales denunciada por un entrevistado. Una visión moralista y normativa de las relaciones homosexuales que reproduce el canon de virtud que tiene mucho que ver con el próximo apartado, dedicado a la religión.

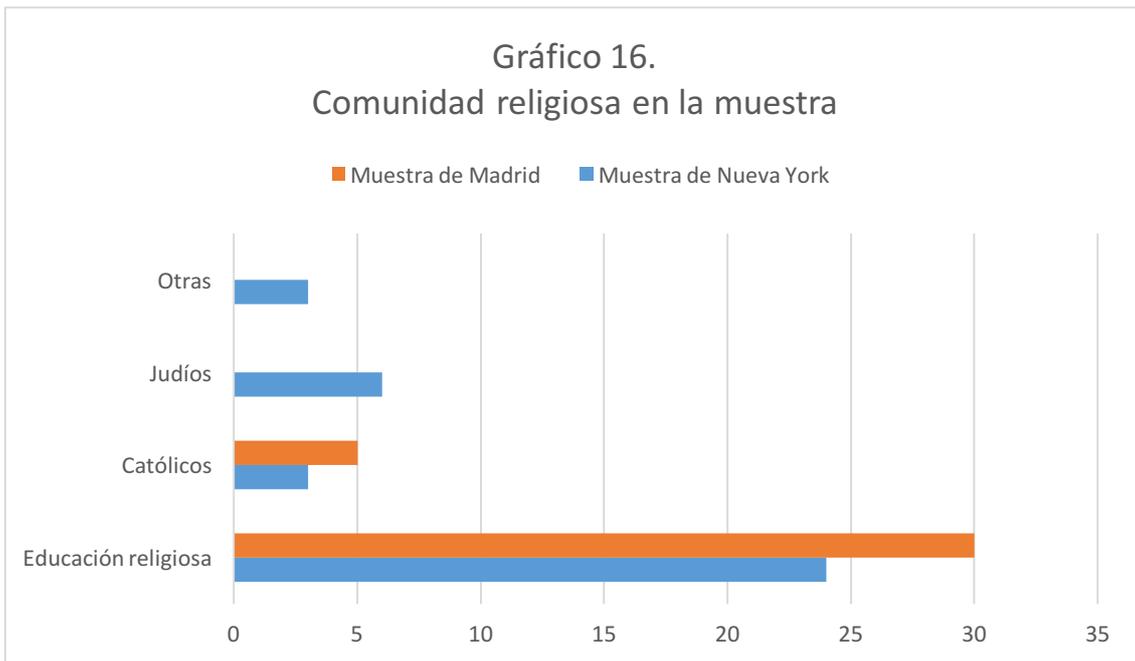
5.2.6. La comunidad religiosa.

Cuando Robin M. Williams Jr. definió los rasgos distintivos del rol de la religión en Estados Unidos respecto a Europa en su libro de 1954 *American Society*, marcó varios puntos, entre ellos, la separación de Iglesia y Estado, la amplia coexistencia de grupos religiosos, la libertad religiosa enfatizando la tolerancia a otros credos y que la no participación religiosa era más causada por la indiferencia que por el anticlericalismo. España, por su configuración histórica, se sitúa en el polo opuesto de estos planteamientos durante la dictadura franquista, con una disolución lenta e incompleta de los vínculos estatales y religiosos a día de hoy.

En la muestra de Nueva York, 14 entrevistados se consideraron religiosos (6 judíos, 5 católicos y 3 de otras religiones), aunque algunos recibieron educación religiosa y luego no continuaron su vinculación espiritual con la institución. En España, los 30 recibieron educación católica (incluyendo el emigrante cubano) y solo 5 se reconocen a día de hoy como creyentes. El resto, o bien ha encontrado alternativas espirituales en el *mindfulness* o se declara no religioso e incluso anticlerical. Eso no significa, por supuesto, que la religión no haya marcado su vida muy profundamente, dada su presencia en la sociedad española de la época (en la educación y en las familias) y el discurso abiertamente homófobo de la Iglesia Católica.

De los testimonios de los entrevistados, cinco de ellos hablan de la religión católica - religión de visión homonegativa, según la clasificación de Moore- desde distintos puntos de vista: desde la dificultad de crecer en un gueto católico del informante ENY03 durante la era de la caza de brujas, que le acabó acercando a las ideas comunistas y descubriendo que tenía un pasado judío al que se afilió posteriormente, al peso de la culpa católica de otro informante que acabó reconciliándose con la fe.

Te educan para que te odies a ti mismo, pensando que ser homosexual es un pecado y que irás al infierno. Y el cura me dijo que llevara una vida célibe. Ahora pienso que Dios me hizo así. Todavía creo en Dios y soy cristiano, pero tengo mis reservas respecto a la Iglesia. Vamos a misa de vez en cuando, pero no me aporta mucho (ENY04).



Fuente: Elaboración propia

Otro informante asocia Iglesia Católica con *bullying* con los chicos del barrio. “Me dejó la impresión de que si eso pasaba en la Iglesia, ¿qué sentido tenía una organización religiosa? Ahora voy a bodas y funerales pero nada más. Creo que tengo una creencia religiosa, pero no en las organizaciones” (ENY15). Por su parte, ENY13, postrado en su cama, tiene en la iglesia un apoyo y un cura le visita para darle la comunión, además de tener varios amigos homosexuales pertenecientes a la parroquia que también le visitan, ya que en Nueva York existen parroquias específicamente abiertas a feligreses homosexuales. De hecho, otro informante fue profesor en una iglesia católica durante décadas y fue monje durante un tiempo.

El estilo de vida era contrario, hace 30 años, a la teología de la Iglesia. Así que no podías discutir ese tema. Algunos salieron del armario y perdieron el trabajo. Supongo que al principio estaba en el armario, pero estuve trabajando allí 43 años en total. Y sé que todos sabían que era gay (...) Nunca tuve problema de fe. Fui enseñado por unas monjas muy progresistas, muy adelantadas a su tiempo, cuyo modelo era el de que nada que hagas te separará del amor de Dios. Tuve mucha suerte. Tengo amigos y familiares que fueron educados en escuela católicas que no tuvieron esa suerte (...) Fui monje por un tiempo, cuatro años y medio. Cuando me gradué en el instituto entré en el monasterio y estaba vinculado con la universidad, así que tomé mis clases mientras hacía mi

vida monacal. Castidad, pobreza y obediencia. Creo que me quedé con la pobreza y lo demás no (ENY14).

El informante ENY20 llevó a su hijo, fruto de una relación heterosexual, a un instituto católico, ENY17 buscó consejo en un sacerdote cuando tuvo dudas sobre su sexualidad y cuando quedó viudo hizo misas de recordatorio para su marido. ENY19, de familia italoamericana, resume que “el estilo italiano de creer es no creer en lo que el cura te dice en términos de control de natalidad, que no abortes. Los italianos dicen ‘sí, sí’ y luego hacen lo que quieren”, y ENY16, que fue criado como católico, sigue yendo a la iglesia, pero no en la que fue educado. “Tengo pensamientos cristianos, no me gusta la fe ciega. No quieren gays en la Iglesia Católica, así que ¿cómo vas a ir a una iglesia que no te quiere? Por eso prefiero la Protestante”, dice. No en vano, la tensión entre homosexualidad e Iglesia Católica en Nueva York llegó a su punto culminante durante la época del sida, cuando ACT UP organizó la marcha *Stop the Church* (Frena a la Iglesia) que llevó a 5.000 personas a las puertas de la catedral de San Patricio para protestar por la oposición del Vaticano al uso del preservativo y las campañas de concienciación para frenar la epidemia (CUNY, 2019).

Precisamente, ENY08 se declara procedente de una familia protestante y se define como WASP (protestante blanco anglosajón), con las peculiaridades que eso crea en el manejo de las emociones. “Todo consistía en mantener unas apariencias armoniosas y no hablar mucho de las emociones, fueran homosexuales o no”. Y otro que transitó por dos religiones, explica: “Fui educado como judío y cuando mi madre dejó a mi padre me envió a un colegio episcopaliano hasta los 15 años. Y entonces saqué mis propias conclusiones: vi el mal de la religión, lo que hace es destruir. Aunque admiro a la gente que tiene fe” (ENY18).

La religión judía, para la generación de la invisibilidad a la que pertenece ENY07, supone una identidad incluso más fuerte que la de la orientación sexual y reconoció haber sido agredido en su infancia por ser judío y no por ser gay. “Ser judío era más problema que ser gay, aunque ser gay era un problema siendo judío, pero me manejé”, dice, si bien confiesa que la comunidad judía da más peso a la familia y él nunca confesó su

orientación sexual a sus padres. Hoy en día, como se ha visto, se da una mayor tolerancia e incluso existe la residencia Jewish Home lleva a sus residentes homosexuales al las celebraciones del Orgullo Gay.

Otro de los que fueron educados en el judaísmo, explica su desvinculación natural del mismo hasta encontrar su propio misticismo en la vejez:

Una de las cosas que mantuvo a mis padres juntos era la sinagoga. También iba mi hermano mayor. Cuando fui al Ejército había también una sinagoga a la que ir, pero nunca fui. En la universidad jamás. Una vez en Nueva York, tampoco mucho. Pero en los últimos 25 años, o quizá más, no sé lo que creo, pero creo que hay algo que me mantiene vivo. Es una experiencia mística. (...) En el fondo de mi mente pienso: ‘No merezco tener 99 años’. Hay algo que me empuja (...) Hay algo por encima de la ciencia y no sé lo que es. Y tienes que creer en algo. No es que creas en una persona, en el dinero, en los viajes... tienes que creer en esta experiencia, que no hay manera de describirla. Y cuando eres mayor la necesitas mucho, te impide saltar por la ventana. La muerte para mí... siguiendo con la experiencia mística, creo que no estoy listo para morir. Si me muero es porque lo fuerzo. Pero hay algo que me disuade de hacerlo (ENY26).

Como él, otros hablan de creencias pero sin atribuirles a religiones concretas:

Francamente, no creo que hubiese llegado tan lejos, hasta esta edad, sin una intervención divina. No me llamaría a mí mismo una persona religiosa, pero sí una persona espiritual. ¿El juicio final? No me importa demasiado. He estado en fiestas donde he visto hombres que eran sacerdotes hacer de todo. Y no veía en ellos ningún conflicto (ENY22).

Otros informantes, pese a experiencias negativas durante la infancia, han acabado reencontrándose con su espiritualidad a través de iglesias como la unitaria. “Esa una iglesia sin denominación, todo el mundo es bienvenido y piensa que Dios quiere lo mejor para nosotros. Hay muchos gays allí”, dice ENY27.

La crisis de fe en los informadores de Nueva York, en general, no ha revestido gran dramatismo a los que dejaron sus credos, lo que se perfila según los informantes como una decisión personal en la que, aparentemente, nadie intervino.

Soy ateo. Fui educado metodista cristiano, pero en 4º grado, cuando leí la mitología griega, cuando llegué en la escuela al momento en el que te enseñaban cómo unirte a la iglesia me di cuenta de que ya no tenía sentido. Le dije a mi director espiritual cuál era la diferencia entre el planteamiento bíblico y el mitológico y creo que le creé una crisis de fe porque no sabía qué decir. Me dijo que rezara a Dios y quizá él me diera la respuesta. Así que hice la confirmación y nunca más volví a la iglesia (ENY25).

En España, en cambio, el papel de la religión fue mucho más definitorio y tiene una vinculación con la homosexualidad mucho más compleja que la simple homofobia que domina el discurso oficial católico. De hecho, el entorno religioso fue, para algunos, el lugar en el que encontraron el primer indicio de que la homosexualidad podía existir.

Creo que cuando estás en el colegio religioso pasa una cosa rara. Y es que se considera pecado lo que tú haces, pero no antinatural porque saben que dentro de una congregación religiosa esas cosas pasan. Y saben que eso puede pasar y no es antinatural. Es pecado, pero a mí el pecado me importaba un rábano (ENY49).

Eso no quita para que el informante exprese su rechazo al comportamiento de la iglesia con los homosexuales, pero sí apunta que ilumina un pensamiento que, desde la ingenuidad, se convertía en el único indicio de que el sexo entre hombres era posible. “Había curas con unas plumas que te cagabas y yo decía: ‘Hostia, pues mi salida para ser homosexual era meterme cura’ (...) En el mundo religioso, la pluma se confunde con santidad” explica EMD44, mientras que otro recuerda que, en los colegios, la concepción del pecado sexual era desde un punto de vista siempre heterosexual. “Te decían ‘si vas con niñas’, no ‘si vas con niños’. Así que para dar salida a esa sexualidad incipiente, se fomentaba la homosexualidad entre nosotros” (EMD48).

Este mismo informante habla del placer que sentía cuando, al confesarse, había un cura “joven, muy guapo, muy bien parecido” con el que él siempre iba porque rozaba su mejilla con la suya, y a él le recorría “una cosa así por la columna vertebral. Y luego pienso con el tiempo que él se iba al váter y se hacía dos pajas”. Finalmente, resume que “en el mundo eclesiástico había una homosexualidad galopante y a mí me resultaba muy gratificante”.

Los sacerdotes, en muchas ocasiones, emergían como figuras carismáticas para los entrevistados durante la infancia, y ellos buscaban en muchas ocasiones la aprobación del cura sin saber que podía haber detrás fines más abyectos.

Me halagaba de todas las maneras posibles. Me daba la comunión. ‘Ya que tienes ese pecado de impureza la comunión te ayudará a que tu pecho y tu alma estén más blancas’. Y yo iba a la 1 del medio día, tomaba la comunión a puerta cerrada como un príncipe en el altar mayor. Y Dios mío. El otro se revestía y todo para darme la comunión. Estaba totalmente seducido, me regalaba cactus, porque él era jesuita e intercambiaba cactus autóctonos de Almería con cactus de California. Y yo hablaba todo el tiempo de mi cura. Me ayudaba con las traducciones de latín y griego. En mi casa ‘mi cura me ha dado, mi cura me ha dicho’. Y un día mi padre me llevó a su dormitorio, que era el lugar más severo, que estaba coronado por un gran crucifijo: ‘Delante del Señor quiero que estés, delante de mí quiero que me digas. ¿El padre Fernández te toca?’ Me supo a rollos quemados. ‘¿Qué dices? ¿Qué me va a tocar?’ ‘No es eso. Hay señores mayores a los que les gustan los niños y que pueden tocar’. Me avergonzó que me dijera eso, pero mi padre bendito me abrió los ojos: me tocaba (...) Me metía la mano por la camisa, me tocaba el pecho. Nunca pasó del cinturón, de la correa. Y yo creí, durante casi dos años que estuve acudiendo a él, pensé que era porque era cariñoso (EMD51).

Curiosamente, este informante acabó dejando la fe atrás al ver que ni el cura ni Dios le ayudaban a curar su homosexualidad, por mucho que rezara. Y en esa misma ambivalencia del abuso, otro informante explica:

Me acuerdo que me llamó, estaba en clase, y si te llamaba el padre tenías que dejarlo todo, la clase incluida. Y subí a su despacho. Él estaba sentado en la mesa y me pone de pie al lado, y estaba la puerta cerca. Yo con esas cosas me quedaba paralizado. Llevábamos un babi, me abre el babi y me baja los pantalones. Y entonces llaman a la puerta y él hizo un gesto para que me subiera los pantalones, y entró un niño, dijo algo, y después de eso no me acuerdo de nada más. Pero yo tenía como una cosa especial. No sé qué tenía. Yo tenía como, no sé qué tenía, tenía que ser, como la cabeza de corcho. Él, curiosamente, tenía una actitud conmigo como protectora. Él sabía que yo no era como los otros chicos, no sabía jugar al fútbol y yo era torpe, torpe y no entraba porque se reían de mí los niños. Con el ping-pong también. Si tenía otro niño al lado que sabía jugar yo me venía abajo. Recuerdo más de una vez que se habían ido de excursión. Y no me metió mano ese día que se quedó conmigo. Él tenía una historia también ambigua. Me enseñaba a jugar para que yo me normalizara. Y luego en el colegio se hacía un mural, con un marco y tal, y se pinchaban con alfileres pequeños cosas religiosas. Él me dio a mí la responsabilidad del mural. Y me vino muy bien porque yo me podía encargar, le di un cambio totalmente, no por presumir de nada, lo

modernicé, papeles de colores, los recortaba, los ponía y eso me encantaba y ya no me importaba no jugar al fútbol porque me lo pasaba bien con eso (...) Él te ponía los supositorios, ¿entiendes?, te sacaba el culo y el pito. Pero me decía, que eso también a mí se me quedó y me acomplejó mucho, que tenía el pito pequeño. Yo no tenía erección y él lo que esperaba es que tuviera erección. Que a mí me tocaba y como si tocara la flauta (EMD28).

El clima de abuso sexual, que como ya se vio anteriormente está representado en la muestra madrileña con alarmante frecuencia, es resumido por EMD48: “Nacimos con que el demonio nos iba a quemar en unas llamas tremendas y que tenías que estar todo el día rezando, mientras los buitres carroñeros estaban alrededor, tanto de la Iglesia como de la sociedad civil, a ver cómo pillaban”.

En este contexto, muchos de los informantes generaron verdadera aversión no solo a los curas sino a la religión. Pasaban de ser “el niño capillita”, como explica EMD32, a “agnóstico por no decir ateo” después de estar “cuatro años pensando que estaba en pecado mortal”. “La gente decía que España era la reserva espiritual de Occidente y era el congelador”, dice EMD31, que tras ser criado en un ambiente “totalmente católico” ahora encuentra su paz espiritual en el *mindfulness* porque considera que la Iglesia es “una secta mala”. “He tenido que hacer un trabajo interior, con esto del pecado, de dejar de ir a misa, porque en la adolescencia cuando empezábamos a hacernos nuestras pajillas y tenía una aventura con un chico era un sexo totalmente culpable”, añade. “Es un chip que te pusieron del que no te vas a librar nunca, aunque seas muy ateo. Hay una concepción de pecado que queda dentro de ti porque te la metieron demasiado pronto”, afirma EMD52.

Otro informante, aunque no tiene conflicto espiritual, al ser hijo de un republicano, vivió su infancia en una chabola en Ventas y describe otra cara de los curas como integrantes del mecanismo de boicot a la oposición política.

Yo con 7 años iba con mi hermana a coger la leche americana esa en polvo y un trozo de queso que nos daban. Íbamos todos los días, un litro y medio en botella de cristal. Al colegio no podíamos ir porque no nos querían tampoco. Con 8 años no había pisado un colegio todavía, porque no nos admitían. Estaba fichado mi padre y nada. Íbamos a por la leche y un cura de El Carmen, un tío

gordo, que toda la mi vida me acordaré del tío cabrón ese, nos dijo que no había leche para nosotros porque nos la habían quitado (EMD47).

Este mismo informante, cuando tenía 18 años, se fue con un hombre que le sedujo en la calle y se lo llevó a una iglesia. “Le dije, ‘¡pero esto es una iglesia! ‘Sí, yo soy el cura’. Pues lo siento pero adiós. (...) Yo odiaba a muerte a esa gente, nos habían hecho mucho daño”.

EMD53, también criado en una casa de izquierdas, recuerda: “A mí me bautizaron porque si no les metían en la cárcel. Pero en casa decían que menos Dios y menos hostias y poneos a trabajar”.

El secuestro que la Iglesia Católica hizo de la espiritualidad en España provocó que muchos de los informantes hayan tenido que encontrar luego su camino de vuelta a la fe desde otro ángulo. EMD33 se considera “bastante cristiano, cristiano de verdad”, después de haberse sentido durante años “bastante acomplejado” y llegar a la conclusión de que no aguantaba “ni una majadería más”. Y sin embargo, ante esa falta de alternativas espirituales, dos informantes reconocen su vacío:

Yo he sufrido una inversión en cuanto a la fe. No a la práctica religiosa, porque sigue sin apetecerme ir a confesarme con un señor que me va a echar una regañina solo porque es más mayor y no lo conozco de nada. Pero algo me está cosquilleando por allí. Llevo un tiempo. Me gustaría tener fe. Pero es una abstracción difícil de concretar y difícil de llegar (EMD37).

Es difícil que pise una iglesia a no ser que vaya a verla porque me gusta o me apetezca. Y me siento cómodo a veces dentro de una iglesia, sentadito y siento paz. Pero me he cabreado con curas modernos, he salido de la iglesia mientras un cura hablaba en un bautizo, porque decían cosas que me hacían levantarme e irme con gran horror de mi madre (...) Según me voy acercando a la hora, me da más cosita, y digo, ojalá hubiera algo... pero no siento una gran presencia. Pero ojalá. Me gustaría. Me encantaría tener una fe ciega. No me importa, porque me voy al otro barrio con el ángel... Pero la religión tal y como está no me la creo. A lo mejor habría que contarla de otra manera (EMD29).

La presencia del imaginario católico está tan arraigada, que este mismo informante recordaba cómo, cuando un amigo suyo estaba muriéndose de sida, otro homosexual

exclamó: “Está fatal. No creo que dure mucho tiempo. Pero es tan guapo. Se ha quedado tan delgado... los ojos así tan grandes, parece una virgen”. Por su parte, EMD37 asegura que, aunque estas historias suenen al pasado, todavía colean. “Todavía hay atavismos, seguimos oliendo a cura, a sudor de cura, como digo yo, porque los curas en mi época olían a sudor. Cuando te cogían para confesarte y te hacían el abrazo del oso, ‘hijo mío vete diciéndome qué pecado has cometido’... olían a sudor. A sudor de cura”.

Algunos de los informantes aseguran que simplemente borraron la fe de su existencia sin mayor conflicto (“Yo no necesito a Dios”, dice EMD55) y otros sí han encontrado esa manera de reconciliarse con el catolicismo, y en Madrid existe la Asociación de Cristianos Homosexuales (Crimhom), de corte ecuménico, a la que un informante pertenece y dona fondos, tras haber estado en una institución religiosa hasta los 40 años.

Mantengo activamente mi relación con la fe, lo más activamente que soy capaz. Incluso más allá de los mínimos establecidos. Feliz y espero no perderla nunca. Pero durante un tiempo para mí era una barrera que no quería franquear y que no me arrepiento de haberla gestionado como la gestioné. No estoy amargado, no creo que me hayan robado la juventud y serenamente dejé pasar esos años sin que pasara nada y en un buen momento aquello empezó a cambiar y todo siguió siendo normal y natural (...) Espero que Crismhom sea capaz de ayudar a los homosexuales que se acercan a entender que la fe es algo personal e intransferible. La Iglesia no da la fe, da un marco que te tiene que ayudar en tu relación con Dios. Pero como ya dice la sabiduría pastoral desde hace siglos, de internis, neque ecclesia. De lo que está dentro del alma, ni la Iglesia puede opinar (EMD57).

Otro de los informantes, en cambio, no separó su etapa como clero de su etapa como gay y eso le llevó a la búsqueda interminable de una organización religiosa que le dejara vivir fuera del armario y, en consecuencia, a un conflicto intenso con la religión a la que acudió “no por huir de la homosexualidad, de la afectividad, sino a pesar de la afectividad”.

Lo mío era ser religioso. No solo ser religioso, sino ser de Jesús. Yo quería ser sacerdote. Te dan paso, te dejan, pero no des pasos. No quieren. Están acojonados porque eso existe en sus casas, en ellos mismos a lo mejor. Lo estás hablando con uno, y descubres otros sacerdotes que eran. Es una cosa normal, somos sexuales. La sexualidad es polivalente. No es, cómo te diría yo, no es una cosa maniquea. Lo bueno, lo malo, lo blanco y lo negro. No, somos sexuales todos y afectivos. Capaces

de amar. La religión del amor, que es el Cristianismo, la religión de un Jesús que habla todo el día de amor. No lo han comprendido (EMD58).

Después de esa infructuosa búsqueda desde seminarios en España a congregaciones en Francia, acabó trabajando en Iberia durante 20 años y 8 colaborando en Crismhom, para los que componía oraciones y oficiaba misas. “Eso es lo que yo les he aportado a los compañeros, que les hablaba de las bienaventuranzas. ‘Venid a mí los que estéis cansados y agobiados que os daré descanso, que mi yugo es suave, que mi carga es ligera’”, explica. Su fe ha sobrevivido, “aunque a veces es un poco duro (...) Le dije a Jesús: ‘Tú me ayudarás, que allá voy. Y se cansó de ayudarme, supongo. Pero la fe sigue’”.

Finalmente, un antiguo seminarista desde los 11 hasta los 21 explica cómo, a pesar de que él fue perdiendo poco a poco la fe, en los 70 tuvo un contacto con otra cara de la Iglesia, más similar a la vista en Estados Unidos, que le ayudó en su proceso de salir del armario.

A través de la Iglesia es como salí a flote. Había una revista que se llamaba *Ajo Blanco*, de línea ácrata, y venía un artículo de un cura que se reunía con un grupo de gays. Le escribí a la revista y me pasaron su contacto. Le decía que no había tenido ninguna relación y que venía de la Iglesia y que quería contactar. En aquella época la Iglesia era mucho más avanzada que ahora. Había dos sectores opuestos, una más progresista, totalmente avanzada, y otra más tradicional. Y yo me apunté a la más avanzada. A través de este cura, me puso en contacto con un psicólogo de aquí de Madrid, fui como tres meses y me puse a conocer a gente. (...) Las cosas buenas que tengo se las debo a la Iglesia, a la educación que tuve durante toda la adolescencia, de los 11 a los 21. No entiendo a hermanos míos que son ultracatólicos de misa y tal y que están en contra de los refugiados y digo, ¿a qué Jesús han conocido? (EMD50).

Desde Crismhom explican que unas 10 personas de sus alrededor de 80 miembros superan los 60 años. “Hay personas que lo han llevado bien, que han tenido pareja incluso, algunos son extranjeros y lo han podido vivir bien, y luego otros que arrastran una rabia y la sensación de que se han perdido muchas cosas. La vida ha pasado y no han podido experimentar una relación sana. Hay gente que no habla del tema, y no sabes muy bien”, explica Óscar Escolano, secretario de la asociación, quien asegura que la discriminación contra los cristianos dentro de la comunidad LGTBI cada vez es menor. “Hay gente que

todavía tiene el armario cristiano. Hay gente que depende donde esté se mete en un armario o en otro. Con sus amigos LGTBI no dice que es cristiano y cuando está con cristianos no dice que es LGTBI”.

En definitiva, los resultados de las entrevistas indican que en Nueva York la libertad religiosa estadounidense ha beneficiado el camino espiritual en paz de los entrevistados, que han mostrado un transitar más libre y con más opciones en su búsqueda de la plenitud de la fe y la han ejercido de una manera más individual, sin enfrentar oposición social por ello. En general, se percibe que, de ser buscados, existen espacios de reconciliación con la religión para la población estudiada y, para algunos de los entrevistados, la comunidad religiosa es parte importante de su tejido social y, por tanto, de su sentido de pertenencia. De manera marginal, permanecen en el recuerdo experiencias de homofobia o rechazo en la comunidad religiosa, e incluso los casos de dedicación profesional a la religión se demuestran menos intrusivos y traumáticos en los informantes neoyorquinos que en los madrileños.

En Madrid, en cambio, los informantes transmiten un claro conflicto con la posición de la Iglesia Católica como fuerza viva y única vía religiosa en España, que ha despojado a muchos de ellos de la posibilidad de una espiritualidad sana y no ha dejado prácticamente alternativas, más allá de técnicas espirituales más relacionadas con la meditación. Además, en los casos de Madrid, la religiosidad del Estado español durante el periodo de formación de los entrevistados ha impregnado el sentimiento pecaminoso y la sexualidad culpable con más intensidad que en la muestra neoyorquina, lo cual afectó a la vida sexoafectiva de los entrevistados. En ambas ciudades, eso sí, se han encontrado casos en los que la identidad religiosa llegaba a ser el *master status* (estatus dominante) de los informantes, teniendo un peso identitario más fuerte que su orientación sexual aunque, una vez más, con consecuencias más trágicas en Madrid que en Nueva York.

Por otro lado, el papel protagonista de la religión en el control social español desglosa una complejidad del tema en la muestra madrileña que, a su vez, abre numerosas y espinosas cuestiones sobre el papel de la Iglesia Católica en la formación sexual de los entrevistados. Según los testimonios recogidos en esta investigación, los informantes

muestran muchas aristas en su relación con la formación de la identidad homosexual, con los colegios religiosos como lugar segregado por género en el que, en muchas ocasiones, se reconcentraba una alta carga homoerótica. La visibilidad de la homosexualidad en España, desde la crítica y el pecado, existió en gran parte gracias a la insistente condena de las instituciones religiosas. Siendo esta, en algunos casos, la única fuente de información o visibilidad para la homosexualidad, generaba en los informantes cierta atracción por el mundo clerical masculino como lugar de convivencia entre hombres. El papel del contexto religioso como agente de introducción al sexo, en los casos más extremos, deriva los impulsos sexuales a un choque violento entre la candidez infantil y el abuso a menores que abre un debate de mayor calado filosófico (en lo que respecta a la sexualidad infantil) moral y legal, pues aunque la impunidad del clero en los casos de abusos empieza a fragmentarse en las últimas décadas, la justicia llega tarde para la población estudiada.

Tanto en Nueva York como en Madrid queda claro, por otro lado, que el sentimiento religioso y la homosexualidad coexisten, con mayor o menor conflicto, no solo en la etapa de envejecimiento, sino en la búsqueda general de la identidad en todas sus formas, lo cual apela a una conciliación de las relaciones entre fe y la orientación sexual y la necesidad de espacios físicos y de debate sobre religión y diversidad sexual hasta ofrecer un desarrollo espiritualidad sano y libre a los miembros de la comunidad LGTB de cualquier edad.

5.2.7. Experiencia militar y homosexualidad en la generación envejeciente.

De la misma manera que la comunidad religiosa figura como un lugar potencialmente conservador y normativo para el homosexual de la generación estudiada, el ejército resulta un entorno clásico de segregación por sexo y heteronormativa que ha generado experiencias diversas, en general traumáticas, a la población estudiada en ambas ciudades.

En Estados Unidos, hasta el año 1980 el Ejército no se convirtió en una institución totalmente voluntaria, por lo que en los años que afectaron a la población que estudia esta

investigación todavía regía el sistema de selección por sorteo (Selective Service System) que no consistía en un servicio militar obligatorio, sino un registro obligatorio que hacía a todos los estadounidenses de determinada edad ser elegibles para alimentar las tropas del país (National Archives, 2018). Esto hace que la población que centra esta tesis haya pasado por tres guerras en las que participó el país y fueron susceptibles de ser elegidos: la Segunda Guerra Mundial (en la que lucharon más de 10 millones de estadounidenses), la guerra de Corea (1,7 millones) y la guerra de Vietnam (1,8 millones) (Morgan, 2002, Alger 2011).

Entre los informantes, hay dos veteranos de la Segunda Guerra Mundial (ambos fueron a luchar al frente), un héroe de guerra de Vietnam, uno que fue elegido pero solo llevó operaciones desde Estados Unidos, y otro que se enroló en la U.S. Navy (la marina).

Para aquellos de más edad, la experiencia en el Ejército se mostró más satisfactoria y fue una manera de conocer mundo, aunque siempre desde la sumisión al modelo heterosexual y a la ocultación.

Yo no experimenté sexualmente hasta que estuve en el ejército, cuando tenía 17 años y era la Segunda Guerra Mundial (...) El ejército estaba muy bien, aunque estaba muy reprimido. Los heterosexuales, si descubrían que eras homosexual, no te castigaban, te utilizaban. Te decían 'si alguien te molesta dime', pero tenías que hacerles lo que ellos te pidieran. Dejarles que te hicieran. Tenías que tener mucho cuidado, pero no sentí abuso. Estaba deseando, estaba feliz, porque eran todos fuertes y jóvenes, y yo era débil. Y eran todos guapos (...) Diría que fueron mis años gays más felices. Y cuando fui a la universidad todos mis amigos eran gays, pero eran más extravagantes, eran salvajes, mariquitas. Y muchos de ellos no muy atractivos. En general era gente de dinero (ENY26).

No dije que era gay y todo el mundo era muy simpático conmigo, porque era muy jovencito. Yo era encantador y ellos me encantaban. Me querían más que en mi pueblo, donde me trataron fatal por ser judío. Cuando fui al ejército fue fantástico (...) Quizá si hubiese dicho que era gay me hubiesen expulsado, pero tuve un novio en el ejército e incluso compartíamos habitación en las barracas y no hubo problema. Hubo algunas cejas levantadas cuando trabajaba en las oficinas centrales de la base de aviación y a veces yo llevaba su anillo. Las mujeres se dieron cuenta, pero nunca dijeron nada (ENY07).

Tras participar en la guerra, si bien no tuvieron pensiones por no estar heridos en el frente, sí tienen acceso a los hospitales de veteranos, donde tienen sanidad gratuita. Y cabe mencionar que, después de la Segunda Guerra Mundial, se creó en Nueva York en 1945 la Asociación de Veteranos Benevolentes, un primer grupo de gays veteranos que, en cambio, acabó cerrando en 1954 (CUNY, 2019).

Otro de los informantes, que quedó ciego pero había servido en el ejército durante dos años en los años 60, recibió una pensión por discapacidad. “Aunque es una pensión inferior a la que me hubiesen dado si me hubiese sucedido en el servicio”, explica ENY08. Por su parte, ENY07 se convirtió en el primer gay condecorado en el Salón de la Fama de los Veteranos de Guerra del Estado de Nueva York.

Durante la Administración Kennedy, los hombres casados y con hijos estaban más abajo en la lista de reclutamiento (New York Times, 1963), lo que colocó a los homosexuales como un colectivo con más probabilidad de ser enrolado en la guerra de Vietnam, si bien desde 1941 las “inclinaciones homosexuales” estaban entre las razones por las que ser eximido de ir a la guerra (CUNY, 2019) y en aquellos años todavía estaba considerada una enfermedad mental por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría.

Tenía amigos que dijeron que eran gays y no fueron a Vietnam. Yo no quería poner excusas para la guerra. Cuando mi madre me dijo que ‘me inventara que era gay’ me pareció muy irónico. Lo dijo porque no quería perder a un hijo, no porque pensara que yo fuera gay. Pero yo quería no ir porque estaba en contra y quería que esa postura fuera legal (...) Mi primo, que tenía un año más que yo, fue a la guerra y casi se muere de una enfermedad. Cuando mi madre vio que yo podía ir, se hizo muy anti-Vietnam y me apoyaba, y rezaba a la virgen de la puerta, con llaves... Yo le decía que no tenía sentido, pero lo cierto es que todo el mundo rezó por mí y me quitaron de la lista (ENY19).

Otro de los entrevistados sí fue llamado por las fuerzas armadas con 19 años, pero todavía no había definido su sexualidad. Su experiencia como afrolatino estuvo también marcada por el racismo.

Tenía 19 años. Acabé el instituto, estaba en el Community College y estaba en el proceso de pasarme al Senior College. En ese tiempo recibí la carta de que fui seleccionado para ir a la guerra

de Vietnam. Tuve suerte y estuve dos años, el buen Señor estuvo cuidándome y no fui a la guerra, hice el entrenamiento en San Antonio Texas, y luego estuve en Maryland, que fue donde conocí a mi mujer. En ese tiempo que lo que yo noté era que eran racistas, no homófobos (ENY20).

En cambio, el informante que sí fue a Vietnam, y dos veces (ENY21), es afroamericano se había enrolado previamente en la marina voluntariamente. Sus razones fueron las siguientes: “Pensaba que me haría heterosexual, me convertiría en un hombre. También quería ver mundo y, sobre todo, irme de casa. Mi madre no me dejaba separarme de sus faldas. Era una obsesión loca”. Aunque desde el punto de vista militar su participación fue un éxito, en lo personal el recuerdo es distinto y, a día de hoy, prefiere no hacer uso de la pensión que le corresponde como veterano.

Fui condecorado como héroe, aunque nunca hablo de eso. Fui a Vietnam después de salir de la marina, luego pude estudiar gracias a mi condición de veterano. Luego me he arreglado yo solo (...) Intento no hacer uso de los fondos para los veteranos. No me gusta recurrir a eso. Igual que no quiero vivir con mi pareja. Por lo menos a día de hoy. Soy elegible para la pensión, y podría conseguirla fácilmente, igual que por las enfermedades de transmisión sexual... he conocido algunos veteranos, los conocí en un crucero, y me dijeron que debería ir a VA (el Departamento de Asuntos de Veteranos) y conseguir como 500 dólares mensuales. Pero no quiero conectar con esa parte de mi vida. Cuando cumplí 21 años me dije que nunca volvería a trabajar para el Gobierno de nuevo. No quería que me dijeran qué tenía que comer, cómo vestir... siempre probando mi inocencia. No quería ese tipo de control.

El Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos tiene una sección específica para atender las necesidades de veteranos LGTB, un paso institucional importante para el colectivo. En él, ofrecen en su seguro médico tratamientos hormonales y tratamientos para enfermedades de transmisión sexual, además de ser sensibles a las experiencias potencialmente traumáticas de estos veteranos. Tal como afirman en su página web:

Como resultado del estigma, el estrés y la discriminación, los veteranos con identidades LGTB y similares afrontan riesgos de salud y retos específicos en la atención sanitaria. Queremos que te sientas cómodo hablando con tus proveedores del Departamento de Asuntos de Veteranos sobre todos los aspectos de tu vida, para poder ofrecerte el mejor cuidado posible (Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos).

SAGE, por su parte, también ha creado su propia plataforma para este subgrupo dentro del colectivo, pues pese a los avances recientes, la homofobia en las fuerzas armadas estadounidenses fue una discriminación institucionalizada hasta 2010, cuando se derogó la ley *Don't Ask, Don't Tell*, aprobada por la Administración de Bill Clinton en 1993, según la cual no se podía ni preguntar ni vivir abiertamente la homosexualidad de los miembros de los cuerpos militares ni aplicarse derechos para sus parejas (www.congress.gov). El giro ideológico con la llegada Donald Trump, no obstante, amenaza la inclusividad del Ejército, y en 2017, las Fuerzas Armadas Estadounidenses anunciaron por Twitter que no aceptarían personas transgénero en ninguno de sus cuerpos (CUNY, 2019).

En España, la situación es diferente por varias razones. Existen las pensiones para mutilados de la Guerra Civil tanto combatientes como civiles (que llegan a un máximo de 515,81 euros al mes o, en cómputo anual, 6.189,69 euros), y pensiones ligeramente superiores para Fuerzas e Institutos Armados de la República (835,80 euros al mes con cónyuge a cargo), según datos del Ministerio de Hacienda, pero no existe un departamento de veteranos oficial ni mucho menos un servicio o atención especial para los militares LGTB. Además, España, como herencia de la dictadura militar, mantuvo el servicio militar obligatorio hasta que José María Aznar lo convirtió en voluntario en 1996 pero aplicable a un baremo de edad que hizo que hasta 2001 hubiera reclutas por obligación, 26 años después de la muerte de Francisco Franco. La objeción de conciencia no sería legal hasta 1984 (BOE, 1984:37365) y hasta ese mismo año, la homosexualidad permaneció como delito contra el honor de las Fuerzas Armadas.

Las experiencias de los entrevistados son mayoritariamente negativas, aunque la doble moral también queda reflejada en los testimonios de los entrevistados.

Quizá en la mili fue el único lugar en el que me oculté, porque tampoco era plan y las locas eran ayudantes de comandante. Te ponían de chacha. Tenían un rol, claramente. En cuanto veían a uno con pluma lo agarraban y el de la pluma estaba feliz porque no tenía que estar haciendo instrucciones y el otro se ahorra la chacha (EMD29).

Efectivamente, en el servicio militar se repetía el patrón de que solo había un perfil de homosexual, que en un mundo de hombres era lo más parecido a una mujer. Desde la legión en el Sahara, uno de los entrevistados cuenta la siguiente anécdota muy ilustrativa de las dos únicas opciones de un homosexual durante el servicio militar:

Yo llevaba todas las causas contra el honor militar y una de las cosas era que te pillaran con otros soldados haciendo actos homosexuales. Eso se penaba, se castigaba y tal. Pero te puedo decir que en mi compañía había un chico de Granada que lo llamaban La Paqui, que se vestía muy ajustado. Su fisonomía era más femenina, unas caderas anchas. Él siempre se levantaba antes y se iba a los baños a maquillarse, a ponerse rímel en las pestañas y se depilaba las cejas y luego se vestía de legionario. Estaba permitido. Lo llamaban la Paqui. Él se dedicaba a arreglar camisas y pantalones. Y un día alguien le llamó maricón en el sentido peyorativo. Él cuando lo llamaban mariquita no lo aceptaba. Entonces se lanzó a él y le clavó las uñas. Un capitán dijo: ‘Que no me vuelva a enterar de que a esta persona le volvéis a tratar de esta manera, porque ya le he dicho que si vuelve a pasar lo ponga en mi conocimiento’ (...) Había mucha gente con hijos que practicaba homosexualidad. Pero estaba el homosexual oficial, que era la Paqui. Los demás soldados legionarios. Tú podías practicar si querías, pero si te cogían sabías que te metían en la cárcel porque era un delito contra el honor militar (EMD48).

La pareja formada por EMD48 y EMD47 se conoció en la legión, pero allí nunca pudo desarrollar su relación. Se dieron las direcciones y ya en Madrid se encontraron. EMD47 recuerda, además, que él tuvo que parar los pies a un militar de 60 años diciéndole: “Vengo de Madrid y vengo única y exclusivamente a hacer la mili”, y también rememora que “algunas mañanas te despertaban a golpe de grito, porque alguien había metido mano a alguien que no ha querido”.

Otro de los entrevistados, hijo de militar, se libró de los abusos gracias su posición de cabo furriel (un cargo más administrativo) y no tenía que dormir con el resto, lo que le permitió además poder tener sexo a escondidas con algunos soldados a cambio de otorgarles privilegios, a cambio “de algún rebaje”.

Mi padre, pobre hombre, no sé si se dio cuenta de que para hacerme hombre, lo que me hizo fue más mariquita. Yo estaba de cabo furriel y me tiraba a media base en las habitaciones (...) Había algunos que no querían hacer nada, pero otros que estaban agradecidos y me traían chorizos,

quesos. Nunca me generó problemas con los superiores porque tampoco me declaré nunca. Si me hubiese declarado hubiese tenido problemas (EMD54).

Este informante, no obstante, reconoce que todo debía ser en la más profunda clandestinidad. “Allí había un homosexual que era muy declarado y en las duchas ese lo pasaba fatal”, recuerda.

Uno de los informantes, que era cura, podría haberse librado del servicio militar, pero dada su situación en el seminario decidió no pedir la exención.

Los curas me dijeron que me podían pedir una prórroga o dos, pero yo dije, déjate, que además era un privilegio que no quería. Buscaba la masculinidad digamos, no tanto macho, macho, como otro ambiente. El ambiente de los religiosos también es viril, pero yo quería una vida más dura, más normal, aunque eso tampoco es normal. Más corriente (EMD57).

Acabó encargándose de la peluquería, llevando las cuentas, participando en la cocina y haciendo los pases a los soldados. Aunque dice que les tenían “como ganado”, tiene buenos recuerdos de sus compañeros de quinta. “No hubo nada, pero había algunos que me eran maravillosos, que me encantaban. Te podría decir su nombre”, dice.

La experiencia fue también muy distinta, aunque consciente de su excepcionalidad, para el informante de profesión escritor.

Hice una mili larga, pero había un general que no era gay que me protegía, porque era listo y porque enseñaba a los soldados analfabetos. Ha sido una de las grandes satisfacciones de mi vida, escribirles cartas a las novias de los soldados que no sabían escribir y que luego pudieran hacerlo con su propia letra. Me pareció maravilloso. Luego tenía un raro respeto quizá hacia los soldados. Yo era cabo primero no sé qué, era fatal para mandar, me daba vergüenza, y los mismos soldados, algunos soldados me defendían. ‘Este cabo que es tan buena gente’. Me decían que no me racanearan las cosas. No sé, una bendición. Pero en esa misma mili vi cómo se reían de un capitán que era gay, pues sí, lo he visto. Porque el ejército no cambió de pronto porque estuviera yo. Cambió conmigo por una razón que no me puedo explicar. Pero oía cómo se cachondeaban de este militar (EMD49).

Para muchos la experiencia fue mucho más cruda al chocar frontalmente con la homofobia oficial.

Estaba en la universidad con un grupo gay y los tres que formábamos ese grupo decidimos ir tomando prórrogas a ver si se moría Franco de una puñetera vez. Pero llegó un momento en que tuvimos que tomar una decisión y los tres tomamos la decisión de no pedir más prórrogas. Estábamos en la facultad de Económicas, que junto a Filosofía, Derecho y Políticas, se manifestaban en contra del sistema. Eran facultades señaladas por el régimen, y cuando dejamos de pedir las prórrogas, casualmente nos metieron para hacer la prestación y nos mandaron al Sahara Occidental español. Fue tremendo. (...) Fue traumático todo, porque en el ejército el discurso homófobo estaba a la orden del día. Para estimularte para que hicieras mejor tu servicio te llamaban mariquita, maricón, gallina... siempre la palabra mariquita, maricón en las expresiones típicas del ejército. El sargento se acercaba a ti, a cinco centímetros de tu cara, que te insultaba y casi te escupía (EMD37).

La imagen de un grupo de hombres jóvenes y fuertes viviendo durante meses, que para algunos informantes de Nueva York resultaba tan erótica, en España era más bien un entorno de represión y violencia. “Yo soñaba cuando iba a la mili, soñaba con eso de que me desnudaban y me ponían en pelotas. Eran sueños de angustia”, dice EMD35, mientras que otro fue víctima de un intento de violación.

Sufrí dos intentos de violación. Una muy tremenda. Y tenía yo 18 años. Muy tremenda y muy desagradable. Siempre hay alguien que ve las debilidades de otro y va a por él. Y empiezan ‘que si flor, que si tal y si cual’. Una vez me acorralaron en el dormitorio y la más violenta fue en las duchas. Pero no pudieron. Quería que se la mamara a todos. ‘¿Quién quiere? Porque tengo dientes, aviso. El primero que me la dé me la como’. Y esto con impunidad total. Franco se acababa de morir hacía un año y medio (EMD46).

Tal como resume EMD37 el servicio militar no era sino “la consecuencia del Estado en el que vivíamos, un Estado de represión y que siempre se había apoyado en el Ejército y en la Iglesia, que eran colaboradores directos. Pero no pudieron evitar que se produjera lo mismo que se ha producido en todas las culturas en un porcentaje determinado”.

En la comparación entre la muestra de Nueva York y Madrid se notan puntos en común en la experiencia de “armarización” en el ejército para evitar problemas, aunque también

la existencia clandestina de relaciones sexuales en las que el homosexual jugaba un rol sumiso. En la muestra española, en cambio, se recrudece esa práctica sexual con la aparición de abusos e intentos de violación y aparece la figura del mariquita como figura que desempeña el rol femenino ausente en cuestión de tareas como la costura, la peluquería o la limpieza, algo que no aparece en la muestra neoyorquina.

En cuestión del impacto del marco normativo, el servicio militar obligatorio en España hasta 1996 contrasta con el sorteo del Selective Service System de Estados Unidos, que se activa en tiempos de guerra, por lo que la presencia de la experiencia militar está presente en toda la muestra madrileña y aparece solo de manera puntual en la neoyorquina. La experiencia militar de la muestra neoyorquina está marcada por la lucha en la Segunda Guerra Mundial de la generación más veterana, que de alguna manera ofrecía oportunidades inéditas para los soldados de conocer mundo y abandonar el entorno del hogar, y en una generación más joven la guerra de Vietnam, que se mezcló con la lucha de los derechos civiles y que, en el caso de dos de los entrevistados afroamericanos, fue una experiencia más marcada por el cariz racista que el homófobo.

En estructuras de apoyo, se detecta una notable diferencia entre el apoyo institucional o asociacionista de Estados Unidos, donde el Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos tiene su propia sección para veteranos LGTB y las asociaciones como SAGE han creado sus propios espacios dedicados a ellos, mientras que en España todavía no se han planteado las consecuencias psicológicas de la homofobia en el Ejército, donde era delito de honor hasta 1984, ni existen asociaciones al respecto. Por las limitaciones de la muestra, se ha perdido la oportunidad de encontrar testimonios de homosexuales que lucharon en la Guerra Civil española, que hubiesen sido útiles para comparar con los de los combatientes neoyorquinos de la Segunda Guerra Mundial.

5.2.8 Realidades específicas: el franquismo en España y la diversidad racial en Estados Unidos.

A pesar de que se ha buscado la comparación entre los entrevistados en Nueva York y en Madrid a todos los niveles, hay dos factores que no encuentran una situación homóloga

en uno y otro país. Una es la diversidad racial, que a España todavía no ha llegado de manera significativa al sector envejeciente y menos aún al envejeciente homosexual, y otra el peso del franquismo en España, que pese a que está presente en muchos de los apartados anteriores (pues define la realidad no solo de la población a estudiar, sino la de toda España) se tradujo en un régimen legal de consecuencias específicas con el colectivo LGTB que no tiene equivalencia en la experiencia de Nueva York.

5.2.8.1. La diversidad racial en Nueva York.

De los 27 entrevistados en Nueva York, 18 se identificaban como raza blanca, 5 como raza negra, 3 como latinos y uno como afrolatino. En España, en cambio, solo 1 de los 30 entrevistados era latino (de origen cubano y que asegura que nunca ha tenido problemas de intolerancia), mientras que los demás eran blancos y nacidos en España.

Así pues, la cuestión de la diversidad racial se estudiará solo en lo relativo a Nueva York, donde según datos del censo de 2018, los afroamericanos suponen un 24,3 % y los latinos un 29,1 % de la población total de la ciudad (que se cifra en 8.622.000 personas). No obstante, los resultados son relevantes como predicción para una situación futura en una España que ya es más diversa en su población en otras edades y pronto empezará a visibilizarse en la vejez.

En lo relativo a la raza negra, Nueva York dispone a día de hoy sus propias celebraciones para esta población (El Orgullo Gay Negro se celebra en agosto), existe el Black Gay and Lesbian Archive que documenta la realidad de esta comunidad, y SAGE ha abierto su propio centro en Harlem y en El Bronx sabiendo que las especificidades de la comunidad han de ser atendidas, pues la matriz de dominación es implacable con este colectivo.

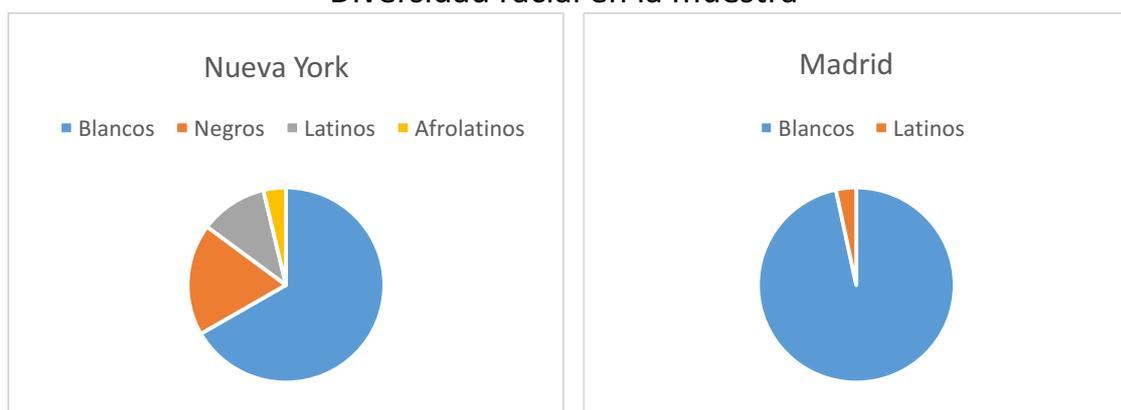
En el centro de Chelsea, no me siento cómodo con ellos. En mis años jóvenes íbamos a bares que eran mixtos y no te importaba si alguien era blanco o negro. Pero con esos hombres yo no me siento cómodo. No es que sean racistas, pero cuando vas allí y te sientas a cenar, reservan sitios para amigos y tienes que pedir permiso para sentarte. Si te sientas se van a otra mesa. Aquí en Harlem, además, hay latinos, alguno blanco también, pero sí se sienten cómodos con nosotros. No

estoy diciendo que en Chelsea sean ellos, soy yo. No puedo decir que hayan hecho nada, que me hayan dicho nada o señalado. Quizá no sea porque soy negro. Pero tienen su estructura (ENY22).

Esta discriminación no es solo en los centros de asistencia a la vejez, sino que existió desde un principio, lo que hizo que floreciera una reducida pero estimulante comunidad gay en Harlem en la que se recreaban modelos familiares y la idea de “casas” que acabaría filtrándose a la cultura del *ballroom* de la que nació el *voguing*.

No tenía contacto con la comunidad LGTB blanca porque teníamos nuestro propio mundo en Harlem. Algunos amigos nuestros sí bajaban a Christopher Street (en el West Village, donde estaba la comunidad gay general), pero era solo una parte. Tenía una red de amigos que eran un par de años mayores que yo, y juntos creamos casi literalmente hogares. Ellos me enseñaron a ser gay, los valores de ser gay: un novio, una educación, una casa. Digamos que imitábamos el modelo heterosexual burgués. ¡Dios! Cuando salí del armario en los 60 había bares predominantemente gays en Harlem. No era el tipo de bar en el que la gente parecía gay. Estaba en shock de ver tantos gays que parecían gente corriente. Teníamos fiestas en casas, bailes... éramos una gran comunidad. Y entonces la música empezó a cambiar con la música disco y empezamos a interactuar con el resto de la sociedad, porque los club gays (de Harlem) tenían la mejor música disco. Luego llegó el sida y la gente empezó a caer. Y nos convertimos en una comunidad más espiritual, más cuidadora. Nos pasamos al extremo opuesto. (ENY21)

Gráfico 17.
Diversidad racial en la muestra



Fuente: Elaboración propia

El sida acabó cerrando los bares y deteriorando ese sentimiento de comunidad, como cuenta este informante que vivía en un edificio en el que se concentraban varios homosexuales afroamericanos.

Todos los que vivían en mi edificio, en el que llevo 42 años, murieron. Yo soy el último superviviente. Cuando abrimos el edificio hacíamos fiestas. Éramos un gran grupo gay, como 10 personas, y siempre había una fiesta. Así que la gente se liaba entre sí. Estos chicos jóvenes volvían, hablaban de lo que hacían o dejaban de hacer, pero yo no quería hacer nada con ellos. Era un putón, pero con gente de la calle, no de la casa (EMD22).

EMD21 coincide en que el sida empezó a extenderse con mucha rapidez en el colectivo.

Al final éramos una comunidad de 200 personas y todos acababan con todos. Si no los conocías en el parque, los conocías en la iglesia o en el bar (...) Cuando el sida llegó, la comunidad de Harlem pasó mucho tiempo hablando de la teoría de la conspiración mientras la gente estaba muriéndose. Había mucha resistencia a tomar la medicación debido al estigma. Había mucho miedo. Yo recuerdo tener miedo y ver a mis amigos drogados. Las drogas eran como la manera de evadir. Pasé de ir a fiestas de diversión a fiestas de evasión para no sentir. Mucho de eso vino también de los tiempos de homofobia y racismo en la marina. En 1986 me di cuenta de que necesitaba ayuda. Me había reprimido tanto, que ni siquiera ese caos lleno de purpurina me estaba ayudando. Entré en un programa de Drogadictos Anónimos y aprendí a manejar la vida desde la consciencia (ENY21).

Tal y como apuntaba Moon en su estudio, el movimiento gay se solapó con la lucha por los derechos civiles de los afroamericanos y la necesidad de parecer una comunidad unida generó cierta bicefalia identitaria.

Muchos de los amigos de mi padre estaban relacionados con la lucha de los derechos civiles y la política. Yo me identificaba más con Malcolm X, me gustaba lo que decía, más que con Martin Luther King, porque estaba demasiado vinculado a la iglesia. Pero en general estaba entrando en la vida adulta y de repente entraba en ese modo de vida que era ser gay. Los bares en Harlem abrieron un mundo nuevo para mí cuando tenía 15 años (ENY21).

Además de la segregación (solo uno de los cinco informantes tuvo una pareja duradera de raza blanca), la comunidad afroamericana también se destacó por ser notablemente homófoba. “Los afroamericanos detestan, odian la homosexualidad. Pensaban que era una enfermedad. Podías ser drogadicto, asesino, pero ser gay era lo peor para ser un hombre. Todo el mundo pensaba que era una enfermedad”, explica ENY27, mientras que ENY24 dice que “ser afroamericano y gay en este país es muy duro” y ENY22 añade:

“En mi casa era un mariquita. En la calle me llamaban maricón. Y creces con eso y te acostumbras a lidiar con ello”.

Uno de los informantes, explica que se enroló en la marina para salir de casa, y se encontró con una experiencia traumática con doble discriminación: por negro y por homosexual.

Cuando King fue asesinado yo estaba en una base militar y no pude involucrarme en nada. Pero con lo que tenía que lidiar no era tanto la homofobia como el racismo. No había mucha gente negra en mi rango, y menos de Nueva York. Era una cultura racista (...) Imagínate, un chico joven gay de Harlem, yendo a un entorno totalmente distinto y dándose cuenta de que era demasiado, que no era lo que quería hacer. En la marina tenía algún novio que me esperaba aquí, pero simplemente no soy una persona que se quiera identificar como militar (...) Tenía miedo de que me descubrieran como gay. Es curioso, pero tenía miedo de que un periódico semanal de Harlem me sacara en sus titulares, que me echaran de la marina por ser gay, que no fuera capaz de encontrar un nuevo trabajo (ENY21).

La homofobia interna y la ocultación en los homosexuales afroamericanos arreció con el impacto del sida. Uno de los informantes ilustra esta cuestión con la anécdota de la muerte de un compañero suyo de trabajo por sida.

Estaba muy implicado con su familia y su iglesia. Debido al estigma, él murió solo. Recuerdo ir a su funeral, que era en la 125 en Harlem, un viernes por la noche, y la iglesia estaba llena de gente: tres generaciones de gente, del trabajo, los veteranos... Y pensé: este hombre murió solo, porque no quería que nadie supiera que tenía VIH y que era homosexual (...) Cuando mis compañeros estaban muriendo, la familia nunca pronunciaba la palabra sida o gay (ENY21).

También se ha observado en un informante rasgos de racismo interiorizado con connotaciones clasistas.

No tengo problemas por ser negro. ¿Entiendes? Puedo ir a una casa donde todos los invitados son blancos. No tiene nada que ver con el color, es la clase. Lo que pasa con la gente que ha sido educada como blancos, aunque tengas doctorados, tú dices gracias y por favor (...) No me importa si eres homeless pero tienes modales. Serías un invitado en mi casa más que bienvenido si no llenas todo de migas. Eso es lo que pienso de la gente en general. Mis modales siempre fueron buenos (ENY23).

Este mismo informante, en cambio, sí denuncia que se ha sentido discriminado en los centros médicos.

¿Esto es porque soy mayor, porque soy negro o porque soy gay? ¿O simplemente no sabes lo que coño estás haciendo? (...) En el momento en el que digo que estoy dejando de tomar las pastillas se ponen a gritar y me dicen que este negro no está haciendo lo que tiene que hacer.

No obstante, otro informante asegura que, si bien sufrió internamente, fue aceptado por la familia. “Yo no les dejé mucha opción. Yo hacía lo que tenía que hacer independientemente de lo que pensarán ellos. No sabían muy bien cómo manejarlo, pero lo aceptaron”, aunque cuenta su experiencia con la segregación primero, y la integración después, en época escolar.

No fui consciente de que existía la gente blanca hasta que fui al instituto. La escuela eran todos negros, menos los profesores. Cuando fui a la secundaria, cuando los Beatles estaban teniendo éxito, y estaba muy cachondo con esos pantalones ajustados, esos pelos rubios. Había oído mucho sobre la fricción de negros y blancos, pero entre nosotros, que éramos todos niños, no había nada de eso. Éramos amigos, nos visitábamos. Iba a sus casas, ellos iban a la mía y no había ningún problema. Mi novio, el último, era inglés. Nunca tuve problemas de raza. (ENY27)

A pesar de las experiencias relatadas, según los informantes, la homofobia se ha reducido en la comunidad con el paso del tiempo.

Me encanta cómo es la gente joven de hoy en día. Van por la calle casi haciendo *voguing* (...) Ahora mismo es un mito que la comunidad afroamericana es más homófoba que otras comunidades. Al final del día, parece más homófoba porque hay más informes negativos, pero no es una realidad. Es como con el crimen. Nunca oímos las estadísticas de la sociedad en general. Pero cuando hablamos de minorías, y es un término que odio, está todo compartimentalizado e inflado (...) Hace unos años ACRIA hizo una campaña que decía que la edad no es un condón. Y querían gente que participara en esta campaña y me usaron a mí, con otro hombre, los dos en la cama. Y estuvo en la calle 23 con Lexington Avenue durante tres meses. La gente se acercaba a mí y me decía: ‘Te vi en la foto’. Eso no hubiese pasado, hubiese sido inimaginable, hace 40 o 50 años (ENY21).

Sin embargo, según un informante lo que sigue siendo un problema son los índices de pobreza, que afectan a la comunidad negra con especial incidencia.

Hay gente muy pobre que no tiene tiempo de pensar en el matrimonio igualitario, causa por la que yo luchaba, sino en que no les peguen por la calle. Son luchas diferentes de los LGTBQ. Imagínate un transexual anciano en un albergue público. No es lo mismo la gente que tiene estudios que la que no. Yo no gasto 250.000 dólares en renovar mi piso. Yo modifico mi vida: no voy por calles oscuras a determinada hora en determinados barrios. Sé cuáles son mis límites. No me puedo permitir el lujo de flirtear con extraños. Todavía soy consciente de eso (ENY21).

Efectivamente, la comunidad afroamericana sigue siendo la que tiene índices más altos de crimen, tanto como víctimas (55,7 % en asesinatos, 37,7 % en violaciones, 32,1 % en robos) como sospechosos (61,7 % en asesinatos, 49,5% en violaciones, 67% en robos) según datos del Departamento de Policía de Nueva York en 2017. Dentro del crimen de odio, de las 123 denuncias registradas en ese mismo año, 59 (un 48 %) fueron por delitos contra la comunidad LGTB (40 de ellas contra hombres gays) y 34 (27,6%) contra personas de raza negra. En cuestión de detenciones, hubo 35 arrestos por crimen de odio LGTB (28 de los detenidos eran negros, lo que supone un 80 %) y 17 arrestos por crimen contra personas de raza negra (todos ellos de raza blanca). De todos los crímenes de odio (123), 64 de los arrestados eran de raza blanca (un 52 %).

En cuanto a la comunidad latina y la homosexualidad, en Nueva York también acusan altos niveles de homofobia y no cuentan con una cohesión como la comunidad afroamericana, por ser comunidades más recientes y variadas, ya que incluye personas de distinta raza o procedencia, solo unidos por el idioma y, casi siempre (con la excepción de Cuba), la religión. Tampoco cuenta con ataques racistas tan frecuentes (solo un 2,4% de los crímenes de odio fueron contra la comunidad hispana según datos del Departamento de Policía de Nueva York) a pesar del actual discurso político antimexicano de Donald Trump. Aun así, esta comunidad creciente se caracteriza por su organización bajo el paraguas Latinxs y existe el Latino Pride Center, en el East Harlem (también llamado El Barrio), la plataforma Latino Commission of AIDS, para los latinos seropositivos y ya en 1972, se creó el Comité Homosexual Latinoamericano (COHLA), que en 1979 fue vetado del desfile del Orgullo Puertorriqueño (CUNY, 2019). Además, la comunidad latina, en los años 70 y 80 (sobre todo la comunidad caribeña) se unió a la

cultura afroamericana en la subcultura del *ballroom* (donde nació el *voguing*) y formó sus propias casas (la casa Xtravaganza, por ejemplo). Uno de los informantes, cubano que residía en Miami con su familia, explica cómo la homofobia ha estado en su infancia, pero también en su vejez.

Ser gay en los 50 era complicado y más en un lugar latino macho men. A los 17 años me fui (...) Los gays latinos llegan a la vejez con complejo. No quieren que nadie sepa. Es una cosa estúpida. A dos que yo conocía en SAGE les conseguí un apartamento en el edificio para mayores, se mudaron y ahora no me hablan porque yo soy abiertamente gay y les da miedo que les señalen (ENY12).

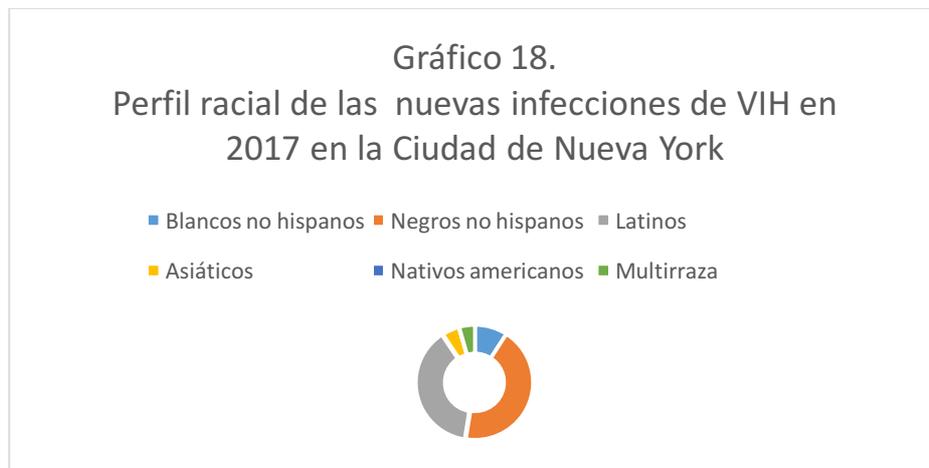
El informante afrolatino (ENY20) asegura que sufrió, en principio, un gran rechazo a la idea de ser gay. “En el tiempo en el que yo crecí no se usaba la palabra gay, sino palabras mucho más feas. Ya sabes. Yo me decía: yo no soy así, la vergüenza que causaría a mi familia”. Como ha sido explicado anteriormente, acabó casado con una mujer y, cuando finalmente confesó a su madre su homosexualidad, ella lo achacó a que no había probado a practicar sexo con una mujer latina. Además, asegura que, en el entorno laboral, donde más homofobia encontró fue en el South Bronx. “Hay muchos latinos ahí”, asegura.

Él mismo reconoce que, en el mundo gay, “un hombre hispano es un hombre frío” y expresa cómo le gustaría que su novio, proveniente de Ecuador, “fuera un poco más cariñoso”, algo que contrasta con la estereotipo del amante latino fogoso en el imaginario heterosexual. En ese plano de la intimidad, además, explica que acusaba “el machismo de que nadie me podía penetrar. Yo penetraba a ellos pero a mí no”, cumpliendo el mencionado alocentrismo que apuntaba Manuel Montoya, en su tesis *Identity Development of Latino Gay Men* (2009).

Los latinos que han acudido a SAGE en Chelsea tampoco se han sentido cómodos. “Llevo aquí seis años y al principio había un grupo de gays hispanos que ahora se ha mudado para El Bronx. Siempre me decían que no se sentían cómodos viniendo aquí con los blanquitos. Que no les hacen sentir cómodos”, asegura este informante, que también trabaja en SAGE pero en la sede central de Chelsea. Su experiencia más señalada con el

racismo respecto a la comunidad blanca, en cambio, en su caso estuvo relacionada con su antigua vida heterosexual.

Fue cuando conocí a la mamá de mi hijo, que era blanca y protestante. Su familia era de West Virginia. No me aceptaron. Soy puertorriqueño y católico. Eso era un no. Y cuando aparecieron mi madre y mi padre bien vestidos en su coche, llamaron a la puerta y hablaron perfecto inglés, no se lo esperaban.



Fuente: New York State HIV/AIDS Annual Report, 2017. New York State Health Department

Así pues, se observa racismo dentro de la comunidad LGTB y una alta incidencia de la raza en la vivencia del hombre homosexual en Nueva York, tanto por patrón cultural homofóbico como por exclusión socioeconómica. Además, según datos de NYC Health de 2017, en Nueva York, el 43,1 % de las personas que viven con VIH o sida son negros y un 34,7% son latinos. Ambas comunidades, a su vez, supusieron la mayoría de los nuevos casos en 2017 un 41,7% y un 36,4% respectivamente.

5.2.8.2. Franquismo y persecución legal en Madrid.

Si la diversidad racial es una peculiaridad que distingue las realidades de la población en Nueva York respecto a Madrid, la peculiaridad histórica de España tras una dictadura fascista de más de 40 años, incomparable al marco siempre democrático de Estados Unidos, hace que se analice por separado el impacto de la misma en la muestra seleccionada.

La homofobia franquista, al contrario de lo que suele creerse, arreció hacia el final de la dictadura. Si bien la homosexualidad estaba contemplada en la Ley de Vagos y Maleantes, como ha quedado explicado, se empieza a castigar severamente en la Ley de Peligrosidad y Reforma Social de 1970, en la que los homosexuales pasan a ser considerados enfermos sociales y necesitados de un proceso de reinserción social basada en el castigo y cura de esta homosexualidad.

De los informantes en Madrid, solo uno fue denunciado dos veces (por su propia madre) y otro fue arrestado y puesto en libertad la noche siguiente, dado que su padre era militar. Otro estuvo en la cárcel, pero por motivos políticos, y cinco presenciaron redadas policiales. Se buscó gente con situaciones más extremas, pero fue imposible conseguirlos. Tal y como explica Federico Armenteros, de la fundación 26 de Diciembre:

No quieren hablar. Es lo que les pasa a los que han estado en la Ley de Peligrosidad Social, no se les ha reconocido, no ha habido perdón institucional, ni de coña, ni hay un monumento ni hay nada de nada. Se sienten como muy maltratados y entonces, si lo unes a que también han tenido problemas y tienen problemas porque han aprendido a resolver los conflictos escapando y drogándose o con el alcohol, te encuentras con mayores muy alcoholizados, en una situación muy lamentable porque cogen desde el victimismo. Siguen a su bola, cada vez se despendolan más, cada vez se les va más el cebollo, cada vez piden... Al principio se acercaban a la fundación como bote de salvación. Cuando vieron que la metodología que llevábamos era más de empoderamiento que de participación, ellos: ‘No, no, no, tienes que dármelo, yo me lo merezco, yo soy, yo necesito’ (Entrevista).

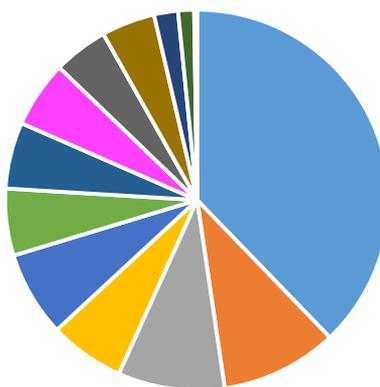
Se ha contactado con Antoni Ruiz, de Valencia, uno de los expresos por la Ley de Peligrosidad Social más mediáticos, fundador de la Asociación de Expresos Sociales, y quien tras ser violado en la comisaría y en la prisión y desterrado a otra ciudad para conseguir su “rehabilitación”, consiguió ser indemnizado con 4.000 euros y que se destruyera su expediente criminal por su homosexualidad, que le llevó a la cárcel de Badajoz durante tres meses. La asociación registra en sus bases de datos 3.304 detenciones por Peligrosidad Social por homosexualidad entre 1975 y 1979 a nivel nacional, de los cuales el 68,95 % eran en personas de entre 16 y 29 años, es decir,

personas que ahora tendrían entre 56 y 73 años. La Comunidad de Madrid, en términos de detenciones sociales generales, era después de Cataluña la región con más detenciones.

La asociación también tiene datos específicos de Valencia, donde se encuentra su sede, pero sirven como orientación. Allí, el 5,47 % de las detenciones por esta ley fueron casos de homosexualidad, un total de 181 casos, de los que 180 eran hombres y 1 era mujer. Ese porcentaje llegó a ser del 12,23% en 1975, pero se fue reduciendo progresivamente hasta que en 1978 era el 0,61 %. El perfil clasista queda también reflejado: las cinco ocupación más representadas eran camareros (23,75 %), empleados (18,78 %), albañiles (13,81 %), sin profesión (7,73 %) y mecánicos (6,06 %).

Gráfico 19.
Causas de detención por la Ley de Peligrosidad Social en España (1970-1979)

- Drogas
- Prostitución
- Conducta antisocial
- Deficiente mental
- Vago habitual
- Rufianismo
- Venta de pornografía
- Inclínación y predisposición delictiva
- Habitualidad criminal
- Embriaguez habitual
- Homosexualismo
- Conducción peligrosa
- Proxenetismo



Fuente: Fundación Expresos Sociales

Aunque algunos presos fueron enviados a centros específicos de rehabilitación (había dos en España, uno en Badajoz y otro en Huelva), tal y como recordaba EMD28, muchas

cárceles regulares crearon sus respectivos “palomares”, en los que los homosexuales se enfrentaban a las humillaciones de sus compañeros de prisión. En 2004, en el Congreso de los Diputados se quiso restituir la dignidad de los presos por homosexualismo en España, y así el entonces presidente, Manuel Marín, pronunció el siguiente discurso según la actas del Congreso que tiene la Asociación de Expresos Sociales en sus archivos:

Los presos que permanecían detenidos en los dos centros de reeducación de homosexuales y transexuales en Huelva y Badajoz, centros de infausta memoria, no se beneficiaron, como la mayoría de los presos políticos, de las amnistías que se dictaron al amparo de la recién conquistada democracia hasta 1979, mucho después de que se hubieran celebrado las primeras elecciones democráticas y de que se hubiera aprobado la Constitución. Estas personas reciben hoy, con el reconocimiento de esta Cámara, una rehabilitación moral por todo el sufrimiento recibido. El Congreso de los Diputados, en el marco del Día Internacional de los Derechos Humanos, quiere condenar todo tipo de discriminación, también aquella que recibieron decenas de hombres y mujeres en función de su opción sexual (Congreso 2004: 2756).

En 2009 se activaron las indemnizaciones para expresos sociales durante el franquismo – que incluía Vagos y Maleantes y Peligrosidad Social-. 183 personas en todo el país empezaron trámites de reclamación y 116 tuvieron resoluciones positivas. En Madrid fueron 28 las personas que reclamaron su indemnización. De ellos, 17 tuvieron éxito y recibieron una compensación económica, según datos de la Asociación de Expresos Sociales. El plazo de presentación de solicitudes de los beneficios establecidos acabó el 31 de diciembre de 2013, según la Secretaría de Estado de Presupuestos y Gastos. La indemnización fue siempre simbólica: de 4.000 euros para aquellos que estuvieron entre 1 y 6 meses en prisión, de 8.000 euros para los que estuvieron de 6 meses a 3 años menos 1 día, y tres años o más, 12.010,12 euros. Por cada tres años completos adicionales a partir de tres años, la indemnización se incrementaba en 2.402,02 euros (Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, 2014).

De entre los informantes, muchos se refieren a la ley como una espada de Damocles que colgaba sobre sus cabezas, como añadidura a todo su conflicto de identidad, y les reprimía de ir a los lugares de encuentro gay. “Si yo no iba a los cines Carretas, a las zonas más identificadas de promiscuidad gay, corría menos peligro de ser detenido”, explica

EMD38. Este informante, hijo de falangista, incluso en un principio se opuso al movimiento de liberación.

Yo en política, nada, no era militante de nada, sino del orden, la paz que vivimos de Franco. Yo pensaba que eran unos revoltosos. Cambié políticamente cuando acabé la carrera y me enamoré de un sevillano que era comunista. Ahí me fui a Huelva y empecé a leer marxismo.

Aun así, consideraba que el régimen no fue especialmente duro con los homosexuales en un principio.

La policía franquista, curiosamente, no era lo que más perseguía. Era como decir, ‘estos no nos importan tanto, porque los maricones... Estos no cuestionan el régimen. Los peligrosos son los comunistas, los sindicalistas, los que hacían acción social’. (...) ¿Qué ocurre? Que cuando hablamos de los derechos de los gays ya estamos tocando poder, tocando a nivel social, y entonces han empezado a reprimir.

Esta impresión es compartida por Joaquín Pérez Arroyo de COGAM, quien matiza los dos períodos de represión en la España de Franco:

Una de las deformaciones que se tiene aquí sobre el franquismo, que yo lo conocí muy bien porque tenía 30 años cuando se terminó, es que en el franquismo se perseguía igual que en todos los países europeos en esa época. No había ninguna diferencia. Más aún, como el régimen era totalmente machista hasta el final, preferían ignorarlo. A los que reprimían era a los pobres. Era una represión clasista completamente. Es decir, podías ser el Marqués de Santo Floro, el padre de Natalia Figueroa, que era una loca conocida por todo el mundo, y no te pasaba nada. O el Conde de Quintanilla, que se rumoreaba de todas las formas. Y había bares y sitios muy reservados y muy discretos a los que iba la gente esta y no pasaba nada, y había baños turcos en la plaza de la Ópera, que pertenecían a un antiguo inspector de policía y donde uno se podía encontrar ministros y de todo (...) Hasta el año 70, que es casi el final de la dictadura, de la homosexualidad no se hablaba. De sexo no se hablaba, solo en un plan médico, que solo lo leían los médicos, o en plan tabernario, estilo chulo. La gente normal, entre comillas, no hablaba de eso nunca. La represión era mucho más grave en lo social y familiar que lo policial, que se cebaba con esos pobres. Pero si eras clase media como yo, no tenía nunca miedo de que me detuviera la policía pero sí tenía miedo de encontrarme con unos amigos de mis padres o unos compañeros de colegio. Esos eran mucho más represores, incomparablemente (Entrevista).

Tal como ha quedado explicado en la cuestión familiar, algunos informantes ciertamente estaban más preocupados por la posibilidad de ser detenidos y que así se enteraran sus padres que por la estancia en la cárcel en sí misma. Pero no solo los pobres, el régimen de terror, aunque fuera solo psicológico, afectaba a las personas menos protegidas, como un informante que era funcionario.

El problema era que si había una redada, que las había cada dos por tres, a mí me pillaban, me abrían un expediente y me expulsaban del Estado. ¿Qué pasa? Que yo no soy rico, por eso te decía que ayuda el dinero, y yo vivo de mi sueldo, de la posición que hice. Si me quitan ese medio de sustento, me hacen polvo. Afortunadamente, nunca me detuvieron, nunca. Y con miedos pasé del año 70 al 75 que murió, iba a decir un exabrupto pero me lo ahorro, que murió Franco. Luego fue un periodo que aunque la Ley de Peligrosidad Social no estaba derogada, la policía por las consecuencias a nivel de mentalidad de la gente de Europa, ya no se metía. (EMD44)

Eso no quita para que los afectados por las leyes se hayan visto impactados por la experiencia o para que, los que no se vieron afectados, sí fueran a los lugares gays “con más miedo que vergüenza” (EMD44). Uno de los entrevistados llegó a vivir tres redadas.

Una de ellas en un bar que se llamaba Don Rodrigo. Tenía dos plantas, una abajo y otra arriba, una barra. Se reunía gente del cine, también gente como Vitín Cortezo. Un día, estando allí, tomando una copa, llegó la policía y pidió la documentación a todo el mundo. Si no tenías documentación se te llevaban, eso seguro. Y al que tenía documentación le hacían una o dos preguntas y o te dejabas o... El caso es que el bar se quedaba vacío, claro. A los dos minutos se iba todo el mundo acojonado. Y los bares iban cerrando por su presencia. No es que fueran muy violentos de llevarse a gente. Otra vez sí recuerdo montar un número, y eso ya fue cuando empezó la democracia en la primera etapa. Que era una democracia singular, como ahora quizá, que llegó la policía y nos puso contra la pared, con las manitas contra la pared. En un sitio que era súper moderno, no me acuerdo cómo se llamaba. No era gay, gay. Era muy gay pero no era el típico bar. Nos pusieron contra la pared, cachearon... Yo creo que era una manera de acobardarte, de amenazarte. Hubo ataques de fascistas a bares gays, que eso sí viví alguno, que entraban y decían ‘Cantad Cara al sol’, y cosas de esas. Gilipolleces, que acababan con unas cuantas hostias (EMD29).

Yo tenía unos 30 años en los años 70, se me ocurrió ir aun sitio a tomar una copa con gente del teatro. Terminamos una función, íbamos a bajar y en ese momento se presentó la policía. Nos dijeron: fuera de aquí, que vamos a hacer una redada y nos llevamos a todos en el camión. Yo iba a tomar una copa con mis compañeros. Que no puedas hacer ni eso es que ya... Ni éramos vagos,

ni maleantes, ni gente de mal vivir. Y la gente que estaba allí, aunque yo no había entrado, supe después que era gente normal y corriente que se reunía allí, porque era más sutil y más lógico entablar conversación con gente afín que con extraños. Aquello era excesivo, traumático y vergonzoso. Para que no te pegaran una paliza o te fichasen, como yo no tenía ninguna necesidad, me iba a cualquier otro sitio (EMD40).

Otro entrevistado, EMD55, recuerda cómo “entró un comisario en el bar, con cuatro o cinco grises. Pidió el DNI. Me puse muy nervioso. Cuando me preguntó le dije: ‘Yo soy gay’. Y me dijo: ‘Muchacho, tienes cojones’ y me dejó en paz”. EMD46 dice: “A mí no me han detenido nunca, pero yo estaba al tanto de todo. Pero tengo un primo de mi madre que fue detenido cada dos por tres. Era muy afeminado”. Como en este caso, ha sido frecuente que los informadores conocieran a alguien que sí pasó por una detención.

Yo conocí uno que se lo llevaron, que nunca jamás lo he visto, la llamábamos la Petesé. Porque decía “hoy me apetece esto”. Y a ese se lo llevaban a la cárcel y generalmente estaban allí quince días de arresto. Solamente por no hacer nada, porque si habías robado ya era el colmo. Por ser mariquita 15 días (EMD54).

El trato a los homosexuales en las cárceles, a pesar de que el único que estuvo no dio muchos detalles, sí quedó plasmado por un preso político que, en aquella época, todavía no había asumido su sexualidad.

Estuve porque fui un joven rebelde en la universidad, en la Complutense, por cuestión política, no homosexual. Pero yo veía a los gays en Carabanchel, lo llamaban El Palomar, los tenían aislados. Eran los que limpiaban, barrían. Era un poco humillante. Estando en la cárcel en huelga de hambre en solidaridad porque a un chico de ETA lo habían llevado, no recuerdo por qué razón, a celdas de castigo (...) Allí nos pusieron a nosotros, y por la ventana veíamos a los gays. Al lado mío había un amigo que luego ha sido catedrático de Sociología, era pro-chino (...) Decía: ‘¡Sacadme de aquí, que no puedo ver esas tetas!’ Y eran las de algunos de los gays que estaban hormonados. Nosotros, como éramos presos políticos y nos negábamos a hacer trabajos de limpieza, nos mandaron a los gays a lavarnos las celdas. Yo entonces tenía poca consciencia (EMD28).

Según Federico Armenteros, de la fundación 26 de Diciembre, uno de los problemas de los presos sociales es que no pasaban por un juicio y quedan pocos registros y, los que

quedan, sin apenas detalles de por qué se produjo la detención. Además de que, a día de hoy, sigue siendo una cuestión ignorada institucionalmente.

Te detenían por la Ley de Peligrosidad Social, pero como no había garantías procesales no te llevaban con un abogado. Te cogía el policía, te daba dos hostias o tres, te violaba o te hacía que se la chuparas y después ya “maricón de mierda” y les llevaban a la cárcel. Y eso era porque el comisario lo decidía. Todas esas personas no han ido a un juzgado y no ha habido un juez que les ha condenado por peligrosidad social. Te cogían hoy, 15 días, te soltaban. Luego un mes, te soltaban. Quedas registrado en la cárcel (...) Todos lo han, lo hemos interiorizado. No ha habido un acompañamiento. Para las víctimas de terrorismo o violencia te dan todos los servicios. Psicólogos, trabajadores sociales para salir un poco antes. Igual que Irene Villa. Coño, ¡qué buen trabajo han hecho y ella también de integrar, de superación! Porque ha tenido un apoyo, si la dejan, sin piernas ahí tirada... Soy una víctima pero también soy persona, sigo adelante. Eso no se ha hecho con el colectivo, que todavía está muy criminalizado (Entrevista).

La no oficialidad de las detenciones hacía que, finalmente, todo quedara a discreción de los grises o de los comisarios, así como la capacidad del detenido para mover influencias para poder salir cuanto antes de la cárcel, como refleja este caso sucedido en 1968.

Yo tengo un amigo, al que hace mucho que no veo pero entonces era muy amigo mío, que estaba en un coche. Era menor de edad, tenía 17 años me parece. Y estaba con otro tío que tendría unos 30 y no estaban haciendo nada. Simplemente estaban sentados en el coche en la Casa de Campo. Algo habrían hecho, a lo mejor, pero no estaban en nada cuando los pillaron. Llegó la policía y, primero, les estuvo insultando durante todo el tiempo mientras se los llevaba a comisaría llamándoles maricones y tal (...) Lo metieron en la cárcel de entrada, sin juicio ni nada. Y a la semana le dijeron el resultado del juicio al que no había asistido. Luego consiguió salir porque su hermana trabajaba con un alto cargo militar y salió al poco tiempo, su madre no se enteró... pero la verdad es que estuvo dos mesecitos fuera. Y podría haber estado mucho más tiempo si no fuera por los enchufes aquellos. Y no les habían pillado con las manos en la masa. Era peligrosísimo, te metían en chirona por las buenas y ya está. Y él era un tío educado y no le trataron mal en chirona porque se puso a dar clases a los internos (EMD28).

No deja de ser curioso que muchos de los entrevistados, al igual que pasaba con el senador McCarthy en Estados Unidos, para denostar a Franco lo tildaban de homosexual (“¡Pero si el primero es el dictador que tenemos, que tiene solo un huevo, que es un hijo de puta y no le toques mucho que no tiene claro lo que le gusta!”), EMD38. “Estoy convencido de

que Franco era mariquita”, EMD55). Al margen de esta ironía, los informantes sí coinciden en que imperaba, una vez más, la doble moral.

Siempre ha sido muy cínica la época franquista militar, porque este tipo de cosas sucedían constantemente. El caso es que no se supiera y que no te pillaran con un chico en la calle cogiéndote de la manita. Conozco gente que decía que en la época de Franco se follaba mucho más. Posiblemente, como estaban todos tan reprimidos en cuanto podían estaban haciendo. Ahora están todos tan sueltos que tú dices: ‘Yo no tengo ninguna necesidad de acostarme con este’ (EMD29).

Otros hablan de cómo las grandes familias españolas o los comisarios de policía estaban detrás de los locales gays clandestinos de la época. “El primer bar que conocí yo era en la Corredera, que era de un Borbón, que le dejaban tenerlo abierto”, explica EMD47, quien también recuerda su única experiencia con una redada: “Bajaron dos policías, no pidieron ni carné, miraron bien a todos, se subieron y se fueron. ¿Y entonces a qué han venido? Me dijo el dueño que venían persiguiendo a uno y ya sabían a quién buscaban. Y mi acompañante me dijo que el dueño también era comisario”.

De la misma manera que quizá la homosexualidad no era una obsesión para Franco en comparación con otro tipo de persecuciones políticas o la idea de la conspiración judeomasónica, una vez muerto Franco, la sociedad tampoco tuvo entre sus prioridades reparar los daños infligidos a los homosexuales o modificar la ley hasta 1978. Así lo explica uno de los entrevistados.

Yo entonces trabajaba en una revista médica y me tocó asistir a las deliberaciones que hicieron los psiquiatras para ver la Ley de Peligrosidad Social, si era correcta o había que tal. La verdad es que los psiquiatras a los que yo asistía decían que era una ley restrictiva y estuvieron muy en contra de la ley, pero no la eliminaron ni muchísimo menos, sacaron sus propias conclusiones y la dejaron. (EMD29)

La presencia del discurso homófobo que caracterizó el régimen franquista y la sociedad española que lo vivió y absorbió, así como la persecución legal en los últimos años de dictadura, marcaron la experiencia identitaria o la vivencia de la sexualidad en la muestra. Un discurso que, sumado al machismo, hizo que muerto el dictador todavía quedaran

varios años hasta la aceptación y no fuera hasta el 26 de Diciembre de 1978 (tras tres años de democracia) que se consiguió la eliminación del homosexualismo como parte integrante de los delitos recogidos en la Ley de Vagos y Maleantes.

A pesar de no haber encontrado más que a una víctima directa de esta ley y del señalado componente clasista de su aplicación, el estado de terror que las experiencias de amigos o personas cercanas transmitían convirtió el marco legal en un eficaz mecanismo disuasorio que marcó la experiencia homosexual mientras estuvo vigente y que, tras su derogación, demostró el desinterés institucional por reconocer sus efectos negativos y compensar a sus víctimas en tiempos de democracia. Unos efectos negativos que, todavía hoy, se sienten en esta generación en forma de problemas no solo económicos y sociales, como ha quedado analizado, sino también en el estado de salud mental y física.

5.3. La disparidad en el estado de salud y sus cuidados.

Una vez analizada la incidencia de la homosexualidad sobre el estado de salud financiera y social de la población estudiada, el tercer ángulo de la investigación analiza cómo se han sentido los informantes de cara a los cuidados y los servicios sociales disponibles, pasando por los proveedores de cuidados, las instituciones de cuidados, los usuarios de esas instituciones, así como la cuestión de la salud mental, el tratamiento de los llamados supervivientes del sida o los altos índices de nuevos infectados de VIH en la tercera edad (especialmente en Nueva York), además de la cuestión de la vida sexual abordaba desde el punto de vista gerontológico. Todo ello, en medio del debate sobre si se debe ejercer una política de cuidados para la población LGTB inclusiva o exclusiva.

5.3.1 Proveedores de cuidados para el colectivo gay.

La política social en Estados Unidos cuenta con un problema presupuestario que se está agravando con los recortes en servicios sociales de la nueva Administración. Ya en 2015 saltó a los medios la polémica por los sueldos y la carga de trabajo de los asistentes a domicilio, que cobraban apenas 10 dólares la hora por realizar un trabajo de notable intensidad (New York Daily News, 2015).

La precariedad en el sector, junto con la falta de formación y la procedencia/creencias de muchos que lo practican, hacen que a menudo la homosexualidad no sea tratada de la manera que sería deseable. Por ello, SAGE tiene como tarea no solo crear sus propios espacios para mayores LGTBI, sino también dar cursos a los proveedores de cuidados sobre cómo tratar a la población LGTB. “Damos cursos a las instituciones generalistas para que traten correctamente a este colectivo y, normalmente, son muy receptivos: hospitales, clínicas, hogares de cuidados, agencias de servicios sociales, enfermeras o residencias son muy profesionales. Pero cuando hablamos de personal que cuida a los ancianos en casa te encuentras con gente que está muy mal pagada, muchos emigrantes explotados por el sistema laboral y que han socializado de manera muy distinta a los estadounidenses”, explica Weber.

Los **cinco puntos** en los que SAGE (2010) resume su política para atender a los pacientes LGTB son:

1. Dar por hecho que existen los pacientes LGTB.
2. No asumir que un paciente es LGTB por su apariencia.
3. Recordar que la orientación sexual y la identidad de género son solo dos aspectos de la experiencia global de la identidad y la vida de una persona.
4. Preguntar por la orientación sexual de manera confidencial y segura.
5. No asumir que todos los pacientes LGTB se tratan de la misma manera.

En España, como se ha visto anteriormente, la cobertura general es más sólida, pero la cobertura específica es prácticamente inexistente, más allá del servicio asistencial que ofrece la fundación 26 de Diciembre, que no se puede comparar en infraestructura a SAGE. No existe ningún sello de cuidados específicos LGTB en España y el proyecto de residencia de la 26 de Diciembre todavía está en realización, además de ofrecer un número de plazas limitadas. La concienciación y la bibliografía al respecto es todavía muy incipiente.

En Nueva York, ENY13 está recibiendo asistencia a domicilio, pues en el año 2000 sufrió un segundo infarto que le dejó paralizado. Se muestra satisfecho en la relación con su

cuidador, que le ofrece servicio 24 horas. “No hacemos un gran tema de mi sexualidad, pero él lo acepta. Hacemos que no se convierta en un gran problema. La gente que me visita también es gay y él lo acepta. Es musulmán, así que es muy parecido a la mentalidad católica con la que yo crecí: no juzgas a los demás, es Dios el que decide”, explica. En cambio, en relación a la precariedad de los sueldos de los proveedores de cuidados a domicilio, sí confiesa que uno de ellos, cuando le estaba limpiando los genitales y el informante tuvo una erección, le pidió dinero a cambio de practicarle una masturbación. Ahora dice sentirse seguro con este modelo de cuidados, pero antes de tener un cuidador a domicilio, estuvo en cuatro residencias que le parecieron “como la cárcel”.

Prefiero morirme que volver. Era un ambiente muy antigay, por los empleados y los otros residentes. Tomaban la homosexualidad como una broma, para insultar a alguien lo llamaban ‘maricón’. Era para herir los sentimientos del otro. Pero había gente gay que conocí allí y con la que tuve contacto. Con una de ellas ahora soy gran amigo. Así que en ese sentido me sorprendió. (...) Pero nunca dije allí que era gay. En mi vida siempre llevé la homosexualidad de manera muy abierta, pues soy artista y me hice relativamente conocido haciendo pinturas de temática gay, pero allí no sabían que era gay. No es un lugar para los hombres gays. No lo es.

Esto ilustra la cuestión de la vuelta al armario de muchos homosexuales cuando son ingresados o atendidos en estas instituciones. ENY26, que vive en una residencia religiosa con asistencia diaria, nunca ha hablado de su sexualidad con su cuidadora y, de hecho, de cara a hacer la entrevista especificó que tenía que ser a partir de las 6 de la tarde, cuando la cuidadora ya se ha marchado. No obstante, él mismo se reconoce como una persona que quiere ser “normal” y a la que no le gustan “los gays que parecen gays”.

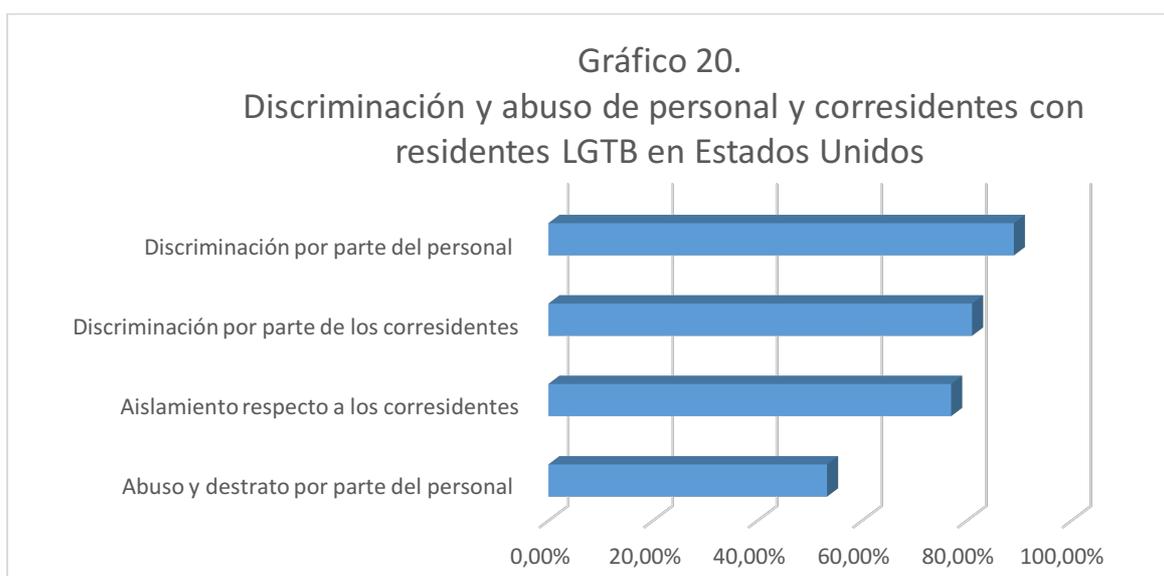
En otras residencias como el Jewish Home, en cambio, consultada para esta investigación, se hace una política de apoyo a los residentes LGTB, celebrando el Orgullo Gay y hasta desfilando en el mismo, pero los dormitorios allí son de doce personas, por lo que se exponen al problema menos controlable de los prejuicios no del personal de cuidados, sino de sus compañeros de residencia. “A veces la comunidad envejeciente es menos permisiva que la comunidad sanitaria. Si tienes un anciano de 80 años que sale del armario y lo pones en una habitación con un heterosexual de 80 años es un reto”, explica Eunice Flemister, de Hostos Community College. Sin embargo, en el estudio *Stories from the*

Field, las cifras recogidas con 649 residentes LGTB indicaban un mayor maltrato por parte del personal de las instalaciones que de los corresidentes, si bien en ambos casos era un índice alto.

De hecho, ENY16 asegura que no se plantea la residencia como opción y hablan de otro tipo de *bullying* no tan directo por parte de las residentes. “He oído sobre cómo tratan a los gays en esos lugares. Las mujeres ahí son viudas y quieren buscar un novio. Y no les gustan los gays porque no son novios potenciales”, dice.

Otros dos informantes viven en un **edificio reservado exclusivamente a personas mayores de 60 años** con ingresos reducidos, y mientras uno de ellos se mueve en la invisibilidad -“Llevo un año y medio en este edificio. Supongo que hay más homosexuales. El otro día ve a uno con una camiseta de Fire Island (la playa gay de Nueva York”, explica ENY14-, el otro denuncia situaciones incómodas.

Este edificio tiene 300 apartamentos y hay un grupo de personas que no tienen vida y están pendientes del chisme y de la vida de todo el mundo. Un día una de sus cuidadoras me dijo: ‘Mi mamá y mi papá me dicen que Dios dice que el hombre tiene que estar con la mujer’. Yo me enojo mucho y la llamé ‘hija de puta’. (...) También hay gays en este edificio, pero no lo dicen. Yo ya no quiero mentir más, que ya mentí mucho cuando trabajé en el hospital (ENY12).



Fuente: Informe *Stories from the Field* (2010)

El estado de Nueva York cuenta con dos edificios para mayores especializados en pacientes LGTB en proceso, una idea que es vista con buenos ojos por todos los informantes, aunque, en cualquier caso, prefieren no acabar en una residencia. “No hay residencia buena, sea como sea” (ENY03). Para la gerontóloga Flemister no es tan claro:

No creo que sea una buena idea crear una comunidad envejeciente LGTB aparte. La comunidad tiene que unirse. Si estoy tratando una persona con demencia, si estoy tratando una persona que ha sufrido un infarto o un veterano, estoy tratando a un individuo, no su manera de vivir (...) Entiendo que hay personas que ahora mismo estarían mejor en una residencia solo con homosexuales, pero hay que pensar en **tratamientos inclusivos, no exclusivos**. Si no, estamos solucionando solo el corto plazo, no el largo. Claro que se tiene que tratar de manera adaptada a los LGTB, pero eso es un ejercicio que un trabajador social o sanitario hace con cada caso (Entrevista).

Flemister no niega que haya discriminación y que se necesite educar al personal, pues explica que, pese a la ley de no discriminación por orientación sexual en el estado de Nueva York, sigue resultando fácil, dada la demanda existente para los servicios sociales, encontrar una mancha en el expediente que invalide al candidato homosexual. “Antes de trabajar en la academia trabajé como administradora en una institución de cuidados extendidos. Eran los 90 y la homosexualidad era un tema que se trataba entre susurros y señalaban a los homosexuales”, confiesa. Aun así, la gerontóloga asegura que uno de los principales retos que afronta su profesión, tanto para homosexuales como para heterosexuales, es levantar la voz de alarma en la cuestión de abusos a mayores.

“En los últimos cuatro años hemos empezado una campaña como ciudad y como Estado y estamos hablando con todas las comunidades. Estamos empezando a crear conciencia”, relata. Así, según datos oficiales, 76 de cada 1.000 personas mayores de 60 años en Nueva York fueron víctimas de un abuso en el último año, aunque el informe del Departamento de Envejecimiento de Nueva York concluyó que los casos registrados en el sistema eran 24 veces más frecuentes (es decir, que no recibieron –o solicitaron-la ayuda pertinente).

Desde el CSIC, Abellán habla, en primer lugar, de cómo la tendencia general en España, acentuada por la crisis económica, es la de “irse (a una residencia) más tarde en lo relativo

a la edad y cuando están peor” lo que, sumado a que “el porcentaje de plazas está en el 4 %” hace que las residencias estén ahora para “las personas que están muy mal, y allí digamos que la opción sexual pasa a un segundo plano”. Pero, por otro lado, explica que es cierto que la homosexualidad ha sido un tema tabú “porque ni se lo habían planteado”, aunque va tomando fuerza **la atención centrada en la persona** y que allí la orientación sexual debería ser respetada.

Es una manera de trabajar en las residencias que, como su propio nombre indica, es centrarse en la persona y se cuida la identidad, la intimidad, los deseos, cómo le gustaría a la persona ser tratada. Hay una tendencia en los profesionales hacia eso y poner a la persona en el centro de la residencia. Es un cambio en la visión, que no es general, pero se está avanzando en ese sentido (Entrevista).

Mientras todas estas tendencias se afianzan, desde la fundación 26 de Diciembre tienen claro que hay que ofrecer, aunque sea en el corto plazo, una alternativa al sector envejeciente LGTB. Juanjo Argüello, coordinador de salud de la fundación, explica que existe homofobia en el planteamiento antigüeto.

Si unos padres libremente eligen un colegio religioso para llevar a su hijo porque consideran que se ajusta a los criterios que ellos tienen de educación, se les preguntaría, ‘¿por qué considera que lleva a su hijo a un gueto?’ ¿Por qué cuando alguien habla de montar una residencia LGTB la gente dice eso? Vamos a suponer que es un gueto. ¿Es normal que hace un mes en el Ramón y Cajal nos llamen y nos dicen que una persona mayor es expulsada de una residencia, con 85 años y VIH, porque se considera contagioso? Parece ser que, como no hay una residencia específica, tiene que ir a vivir debajo del puente de Toledo. Una trans que llega a una residencia, es mayor y tiene que enfrentarse a rechazos a la hora de la ducha o de los cuidados, a las reacciones por parte de otros usuarios de la residencia. Pero también es un gueto porque yo soy mayor, voy con mi pareja, y la residencia no me permite compartir cama con mi pareja porque no está contemplada la diversidad psicoafectiva (Entrevista).

El planteamiento de la 26 de Diciembre es, desde su asistencia social y no tanto médica, que esta generación merece un espacio en el que se sienta cómoda, aunque sea una medida de urgencia más que a largo plazo.

Es la generación que han machacado. Van (a los centros de día) cuando no tienen más remedio o en contra de su voluntad. Igual con las residencias. Quizás les lleva su pareja porque no pueden

más. Cuando no pueden con el cuidado, se tiene que joder y llevarlo. Si hubiera un sitio en el que pudieran elegir... Es lo que estamos haciendo. Queremos que los centros heteros se hagan abiertos y diversos, pero no los hay. Entonces las personas mayores prefieren morir o el suicidio. En esas residencias, la sexualidad se ningunea. Y está ese ‘cuidado que este es maricón y te va a meter mano’. A las heteros sí se lo permiten, porque las mujeres pueden decir a mí no me asea un tío. Pero la inmensa mayoría de las cuidadoras son tías. Los heteros encantados, porque va y les limpia una señora. Pero a los hombres no se les está permitido que sean hombres los que les limpien. Eso lo veo con el que tenemos en el psiquiátrico. Estaba en una residencia de monjas, el pobre hombre, llevaba con demencia y había estado 5 años con ellas. En un albergue de larga estancia. Además, él es americano. Él se controlaba hasta que empezó con la demencia y las monjas lo echaron a la calle con 82 años, el mismo día de su cumpleaños (Entrevista).

Desde el punto de vista de *Office for Political Innovation*, el arquitecto Andrés Jaque asegura que “la sociedad en su conjunto y la arquitectura tienen mucho que aprender de la especificidad de los mayores LGTB”. Jaque establece tres líneas en las que esta población abre paso a conceptos clave en los cuidados al público general. El primero, es que al ser un colectivo que en el imaginario público está muy sexuado “permite introducir el sexo como un parámetro que está abandonado en los análisis de qué es la población mayor. Muchas residencias geriátricas creen que tienen el derecho de reprimir la sexualidad de los residentes, ¿por qué?”, pregunta. En segundo lugar, la situación de este colectivo revela cómo no se puede delegar los cuidados en la institución familiar, pues los LGTB no son los únicos que pueden no contar con ese apoyo. “Hay mucha gente que no tiene familia, no la quiere tener, está en contra o ha hecho muchos esfuerzos por no tenerla. Entonces, el bienestar social no puede depender de ninguna manera de la estructura familiar”, explica. Poblaciones como los heterosexuales sin hijos o solteros se beneficiarían de los avances conquistados por los cuidados LGTB en este sentido. Finalmente, Jaque habla de la importancia que el concepto trans tiene en la vejez a dos niveles:

Muchas personas han visto su cuerpo cambiar, a través de una enfermedad, y han quedado en una posición indefinida en términos de género. Es uno de los efectos de envejecer: las hormonas cambian, las voces cambian, los cuerpos cambian. Lo trans se manifiesta mucho de una manera involuntaria y no identitaria en las personas mayores. Que localicemos la identidad de género en la juventud hace que las personas que se salen de la juventud sean trans casi en su totalidad. Hay una gran tecnología para mantener el género, de peluquería de maquillaje. Una mujer mayor con

la cara lavada muchas veces es difícil de identificar dentro de los estereotipos de género (...) Me interesa lo trans porque establece que los cuerpos y las sociedades están en transición y es algo que para mí es fundamental para pensar en cualquier arquitectura y en especial esta. Y es pensar que las personas mayores no son la decadencia de algo previo, no son definidas por su origen, no son una versión mala de lo que eran de jóvenes. No son tampoco personas que van hacia la muerte. Es decir: no se pueden definir ni por su destino ni por su origen. Parece obvio, pero es importantísimo. Porque el diseño de la arquitectura está pensado para encaminar hacia la muerte, pero no para atender los procesos de cambio requieren en ese mismo instante. (Entrevista).

Los entrevistados en España varían desde el que ya ha solicitado una plaza en una residencia (EMD44) o el que asume que acabará en una (EMD55) a los que consideran que hace faltan “profesionales que estén formados para atender sin prejuicios a este colectivo” (EMD30). Sobre la residencia LGTB, este mismo informante afirma: “No lo sé, tengo dudas. Que no serían malas, por supuesto”, mientras que EMD45 asegura que “es perdernos en mitad del mundo. Lo que haría sería una residencia para todo el mundo en la que los gays estuviéramos reconocidos, y si tenemos un chico desnudo en nuestro cuarto que el que entre no dé un portazo”. EMD49 dice: “La sola idea de pensar que un gay cuando es mayor tiene que estar en una residencia gobernada por monjas o curas, que hay muchas, y que tengan que estar en el armario, sean abusados, maltratados por ser gays o lesbianas, me pone enfermo”. Otros van más allá y consideran que es necesario y que deberían abrirse más residencias LGTB.

La gente de mi generación se ha educado en un sistema prefascista, parafascista, que siempre ha sentido un rechazo claro, social y cultural, hacia la homosexualidad. ¿Tú crees que yo puedo relacionarme en una residencia de ancianos con este tipo de personas? Difícilmente. Tenemos que buscar alternativas o exigir al Estado, que en su día colaboró para que culturalmente haya existido este rechazo, a que ayude a financiar centros para este tipo de cosas. Ya sé que van a abrir una residencia en Villaverde, que lo ha donado el Ayuntamiento, pero una sola residencia no acaba con el problema (EMD37).

Por su parte, uno de los informantes, que vive en un piso tutelado por tener un 57 % de discapacidad psíquica, explica que vive con 5 personas y que él es el único que no tiene habitación y duerme en el salón (le “tocó”, dice). Asegura que no tiene problemas para llevar amigos o incluso llevó a una pareja. Sin embargo, sí tuvo una experiencia peor en otros pisos anteriores.

Decían que yo había abusado de uno de los de los pisos. Luego me pidió perdón y me dijo que se había montado una película. Me estuvo pidiendo perdón pero el daño ya estaba hecho. Me echaron del piso y me llevaron a una residencia con mucha, pero muchísima discapacidad. Muy, muy, muy profunda (EMD55).

En la creación de una comunidad LGTB envejeciente, SAGE, pese a su éxito en casi todas las parcelas, no ha conseguido que sus oficinas centrales, donde ofrecen comida y actividades diarias, goce de una gran popularidad entre algunos de los informantes. ENY04, ENY05 y ENY12 han hecho uso de estos servicios. Los dos primeros encontraron el lugar un poco “deprimente”. “Está bien para la gente que necesite comer por dos dólares, pero la gente que había ahí era demasiado rara y no fueron muy amables”, dice ENY05. ENY25 asegura que hace un uso más individualista de SAGE. “La idea de ir con gente mayor que no conozco, con un grupo grande, eso no lo aprovecho. Solo hago cosas que me benefician a mí directamente a través de voluntarios que vienen a mi casa. Si alguien creara una actividad de viejos hablando con jóvenes sí iría”, explica. Por su parte, ENY12 lleva acudiendo 17 años y hasta ha actuado como transformista en los programas culturales de la asociación.

Por un lado es bueno porque uno está en su ambiente y da mucha ayuda. Allí uno sabe que no se va a encontrar discriminación. Pero hay un problema: no hay unión entre los viejos gays. Ellos tienen su grupo y, cuando yo llegué en el año 2000 todos estaban con sus grupos y nadie me hablaba. Yo trato de hacer amistad, les intento invitar, pero piensan que estoy siendo simpático porque quiero acostarme con ellos. No hay sentido de la amistad.

Otros informantes contemplan utilizar sus servicios en el futuro y les parece bien que exista una asociación como SAGE, incluso si nunca la llegan a utilizar. Otro no ve atractivo ir a comer a SAGE, pero sí ha hecho uso de otros servicios específicos para el colectivo homosexual.

Siempre tuve que encontrar yo mismo las maneras, porque la ayuda que necesitaba no estaba en el menú de opciones (...) Cuando perdí a los niños (como ha quedado dicho, su exmujer le quitó la custodia por su homosexualidad) fue cuando vi que había una asociación específica a través del Gay Center y me fue muy útil. No hubiese encontrado esa ayuda en ningún otro lado (ENY03).

El propio colectivo gay envejeciente a veces también puede sentir incomodidad en un ambiente totalmente homosexual cuando no ha sido lo que han frecuentado en sus vidas. Joaquín Pérez Arroyo, desde COGAM, explica:

Muchos tienen que trabajar su homofobia interiorizada, que no se dan cuenta. Pero son de los que dicen que no hay que ir con la gente por la calle que tenga pluma, es horrible porque la pluma nos da mala fama... digamos que aceptan los estereotipos heterosexuales y heteronormativos de una manera demasiado clara. (...) Hay gente de aquí que fue de la fundación 26 de Diciembre y les molestó que hubiese gente con pluma y que les llamaran en femenino (Entrevista).

EMD43 dice que cuando llegó por primera vez a la fundación “era como muy loco, que la gente se besara. Ahora he ido agradeciéndolo al venir. A lo mejor no soy como mucha gente pero me siento bien aquí. Y ojalá hubiese sido un poco más loco”.

En cuestión de atención médica, los números entre los neoyorquinos y los madrileños que discuten abiertamente con su doctor la orientación sexual no varían mucho (14 de los 27 entrevistados en Nueva York y 13 de los 30 entrevistados en Madrid) pero sí las circunstancias en las que lo dijeron o la respuesta recibida. “La profesión médica es tan *gay-friendly* que no nos lo que creemos. Todos los médicos se ponen contentos al vernos”, dice en Nueva York ENY07. Otros, en cambio, buscaron doctores específicamente gays –aunque sea lejos de su casa- para sentirse cómodo después de alguna experiencia no tan positiva.

Mi médico de cabecera está en Chelsea y elegí específicamente un doctor gay en un barrio gay, porque tuve una especie de experiencia incómoda con un médico y eso me hizo decidir que quería un doctor gay. Me pasó hace 15 años aproximadamente. Yo había tenido hasta entonces médicos gays recomendados por mis amigos, pero uno murió de sida y otro murió por una enfermedad muy rara de riñón. Así que fui a Queens a uno recomendado por un compañero de trabajo. Era un doctor mayor que tenía unos 70 años. Todo iba bien hasta que llegó el examen de próstata, me hizo ponerme a cuatro patas en la camilla y algo me hizo sentir que no estaba haciendo algo normal, aunque yo le obedecí porque era doctor. Y se comportó muy bruscamente y muy maleducado. Así que me sentí raro. Nunca más volví (ENY15).

En Chelsea “hasta te preguntan con qué sexo quieres identificarte”, asegura ENY19, quien, por otro lado, explica que paga una cantidad extra en su cobertura sanitaria para poder elegir el doctor y asegurarse de que no tiene problemas. “Si eres gay quizá no quieras ir a un doctor heterosexual que solo trata con heterosexuales. Lo mismo para la comunidad afroamericana. Quieres un urólogo que conozca las peculiaridades de la comunidad”, argumenta ENY01, también residente en Chelsea.

ENY25 explica cómo, en esa dinámica subcultural, los homosexuales se decían los unos a los otros a qué médico ir. “¿Cómo elijo a un doctor gay? Eso es algo que la gente mayor estaba ahí para decirte. Pero básicamente, al ir a una clínica de VIH es algo que casi se asume. Y mi doctor me habla de su marido”, explica ENY25.

Efectivamente la crisis del sida obligó a muchos a desarmarizarse ante sus doctores y también hizo a la comunidad médica entender, para bien y para mal, que la orientación sexual sí era relevante en la consulta médica. “Los médicos siempre hicieron todo lo que pudieron, fueron amables, dedicados y muy profesionales. Nunca me trataron mal. Con el sida todo el mundo asumía que era gay. Y yo les decía. Siempre me preguntaban cómo lo contrajiste, así que...”, asegura ENY27.

Eso no quita para que algunos VIH positivos tuvieran que buscar distintos doctores hasta que dieron con el que les produjo confianza. “Llevo con el mismo médico desde hace 15 años y tengo una buena relación. En los años del principio iba a un doctor más pijo en el Upper East Side, con la música clásica y las flores en la recepción. Ni siquiera me tocaba, ¿cómo iba a curarme?” dice ENY21.

De igual manera, otros informantes explican que son abiertamente gays con un médico heterosexual. ENY20, el informante afrolatino, especifica: “He estado con el mismo médico desde el principio. Es blanco, italiano y heterosexual y desde el principio supo que soy gay y no tuvo ningún problema”.

Además del caso de ENY15, también se han detectado dos casos más de queja por parte de los informantes. “Lo que me tiene emocionalmente triste no son las enfermedades sino

los doctores”, afirma ENY23, que siente que ha sido siempre maltratado como gay, como afroamericano y como seropositivo en los hospitales, aunque también relata su experiencia en un urólogo, con el que flirteó y hasta acabó llevándole un ramo de flores.

Otro, simplemente, nunca tuvo problemas con los doctores, aunque nunca llegó a hablar abiertamente de su homosexualidad. “Si eres gay y vas a un doctor y saben que eres gay te respetan. Si quieres decirle bien, si no, también. Todos los doctores que he tenido, y he tenido docenas, nunca te preguntan, por mucho que lo sospechen” (ENY26).

El informante ENY09, que trabaja en un hospital, explica que “siempre es más difícil estar enfermo y ser gay, porque quizá dependas de personas que no te entienden”. Y ENY10 sí que apunta que su médico, por ejemplo, no entiende que a los 65 años le preocupe tanto la falta de deseo, cuando considera que está provocada por una medicación y no como efecto del desgaste progresivo del envejecimiento, lo cual entronca con uno de los puntos que señalaba Butler en el edadismo (IMSERSO, 2009), relativo la infravaloración por parte de los equipos sanitarios de determinados achaques que se consideran normales en la tercera edad.

Nueva York, no obstante, es según el Healthcare Equality Index 2017, realizado por Human Rights Campaign Foundation, el segundo estado de Estados Unidos con más atención etiquetada como *gay-friendly* (amistosa con el colectivo LGTB) después de California, con 49 centros líderes en atención a LGTB, 37 ubicados en la propia ciudad de Nueva York. Los dos informantes que trabajaron o trabajan para el sistema sanitario de la ciudad han participado, asimismo, en charlas de concienciación en iniciativas como *Live Out Loud*, que se encarga de concienciar a los niños sobre la diversidad sexual.

Aun así, cuando surgen necesidades específicas y minusvalías, el enfoque puede volver a la heteronormativa de los cuidados, como cuenta un informante invidente.

En el grupo de GMHC era abiertamente gay, pero en el grupo de VISIONS, de ciegos, que dan clases y ejercicios, cuando fui ahí por primera vez escuché mucha homofobia y nunca me molesté en declararme gay con esa gente. Y estoy bien con eso, no necesitan saberlo. Es una organización, son 200 personas, diferentes horarios, pero no es importante que lo sepan. Estamos lidiando con

la ceguera, así que... A veces sí me echa un poco para atrás, sobre todo cuando siento que alguien me llama la atención, y ha habido unos cuantos, pero no me he atrevido a acercarme a ellos (ENY27).

También queda la resistencia a acudir al sector sanitario debido a traumas del pasado, en lo respectivo al VIH en los años 80. “Decían que teníamos lo que nos merecíamos por nuestros estilos de vida. Estábamos muriendo por eso. Era terrible ir al hospital. No te llevaban la bandeja con la comida a la habitación. Te la dejaban fuera”, recuerda ENY16.

En Madrid, a pesar de que la amplia mayoría de los informantes reconoce estar muy satisfecho con la sanidad española, la sexualidad tiene un halo de secretismo, incluso puede decirse que de manera bidireccional, según comparten dos informantes que en su vida social están totalmente fuera del armario.

En el médico no he notado nada nunca jamás. Tampoco he tenido enfermedades relacionadas con ello de alguna manera. Los médicos no te preguntan normalmente. Y ten en cuenta que tuve una enfermedad en la vejiga, pero siempre es por tabaco, no por otras cosas. Es más, he tenido médicos gays que tampoco dicen nada (EMD29).

Mi médico no tiene ni puta idea de estas cosas, para nada. Es más, cuando fui al urólogo, me dio la impresión de que podía entender, pero no preguntó. Sin que yo le pidiera las pastillas me las dio. No me preguntó nada de relaciones sexuales, si era hombre, mujer, gato o perro (EMD31).

Sí se han visto casos de personas que comparten con su médico su orientación sexual y tienen una opinión diferente. EMD44, dado que tiene cáncer de próstata dice: “Le pregunté expresamente si el sexo anal presentaba problemas con el cáncer y me dijo que ninguno”, mientras que EMD44 asegura: “La homosexualidad con los médicos nunca ha sido un problema. Pero bueno, la sociedad española ha cambiado como de la noche a la mañana. Tú puedes encontrarte con un tío reaccionario, como médico o como lo que sea, pero la ley te protege”. Efectivamente, pese a que es una medida muy reciente, la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid, dedica su capítulo XII al ámbito de la salud, en el que especifica:

El sistema sanitario garantizará que la política sanitaria sea respetuosa hacia las personas LGTBI e incorporará servicios y programas específicos de promoción, prevención y atención que permitan a las mismas, así como a sus familiares, disfrutar del derecho a una atención sanitaria plena y eficaz que reconozca y tenga en cuenta sus necesidades particulares (Artículo 36.2).

El sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, conformará un grupo coordinador de profesionales experimentados que promuevan la adopción de protocolos que garanticen el trato no discriminatorio a los usuarios de la sanidad por motivo de orientación sexual, identidad o expresión de género, con especial atención a las personas transexuales (Artículo 37.2).

La Consejería competente en materia de salud, promoverá la realización de estudios, investigación y desarrollo de políticas sanitarias que puedan atender correctamente las características que sean específicas de las personas LGTBI (Artículo 37.3) (Legislación de la Comunidad de Madrid 2016:19-20).

A pesar de eso, el miedo sigue ahí (“en la Seguridad Social no se reconocen gays ni gitanos”, EMD45) y, en algunos casos, la salida del armario fue a empujones. Algunos lo hicieron con sus médicos forzados por las circunstancias. “Cuando le operaron el otro día, aquí en España, si no acreditas quién eres no tienes por qué recibir explicaciones. Pero yo llegué y dije que era la pareja de este señor y ya sabe el médico que tiene que darte explicaciones” (EMD37). Aun así, este informante con el médico de cabecera sigue sin decir nada, aunque asegura que nunca vio un síntoma de homofobia en el médico. Las opiniones más negativas entre los entrevistados son de aquellos que tienen VIH, que han experimentado discriminación en diferentes grados:

En 2002 fui a la Jiménez Díaz a ver si me trataban y no me gustó nada el chaval que estaba allí. Yo tenía consulta con un tío que era jefe de departamento, pero este hombre estaba pasando consulta en la privada y el chaval me dijo: ‘Toma estos medicamentos’, y no me hablaba de efectos secundarios ni nada. Llamé a San Francisco (Estados Unidos) al asistente social y me dijo que esos dos medicamentos son de los primeros, que preguntara a ver porque había cosas mejores. Efectivamente, se los devolví sin abrirlos (EMD43).

Cuando tuve lipodistrofia, a mí nadie me explicaba nada. Me daban la medicación y no me explicaban los efectos secundarios. Y me estuvieron vacilando durante cinco años los cirujanos plásticos. Impresentables. Tuve que demandar a la Seguridad Social. Gané el juicio y me pude hacer la cara. Era un cadáver viviente (EMD46).

Después de tenerme el anestesista dormido no me han querido operar, y nos ponían VIH en grande en las historias clínicas y un punto rojo, lo cual era un cantazo en todas partes donde ibas. Aunque fueras a hacerte una radiografía (EMD34).

En atención generalista, ha habido pocas quejas con la sanidad española. EMD52, el único emigrante de la muestra madrileña, dice que “la medicina en España es muy magnífica, dentro de lo que es la Administración española, en la que ya sabes que la menor distancia entre dos puntos no es una recta, es una parábola. Ya lo conozco y lo comprendo. Pero la atención médica y humana, como tal, en eso España es puntero”.

Uno de los que tiene un cuadro médico más complicado (y que vive con un compañero de piso joven facilitado por la fundación 26 de Diciembre) dice:

Tengo un cáncer y me han tratado bien y además gratis. También tuve un par de ataques de epilepsia. También una embolia. Me dejaron el vientre mal de una cosa que tuve, me dejaron dos hernias, doble hernia monstruosa, me han operado tres o cuatro veces. La cobertura sanitaria en España es espléndida, te dan lo que necesites. No es de lujo, pero está bastante bien. Voy al médico y le digo que me tiemblan las manos, es principio de Párkinson y ya estoy medicado. Tomo seis medicinas todos los días. Y veremos cómo acabamos. A lo mejor es una residencia, yo que sé (EMD58).

Así, las diferencias entre Nueva York y Madrid en la cuestión del estado de salud y de los cuidados están muy marcadas por la estructura sanitaria y el Estado de Bienestar de ambas ciudades, pero también por la vivencia social de la homosexualidad y cómo eso se refleja en la consulta médica.

En la relación de los médicos con sus pacientes, pese a las cifras similares de “salida del armario” ante los médicos, se observa una mayor tendencia a la reserva en Madrid, y una resistencia bidireccional a entender que la orientación sexual puede ser un factor significativo en según qué consultas. El acto de compartir la orientación sexual en España ha tenido que ver más con situaciones indirectas en las que la pareja acude a un postoperatorio o al método de transmisión del VIH. Según la muestra seleccionada, aquellos que han decidido compartir su orientación sexual no han afrontado homofobia, aunque sí serofobia. En Nueva York, en cambio, de nuevo la subcultura gay ha generado

una red informal de médicos que los pacientes saben que son gays o que son recomendados por otros amigos gays. Si bien se han encontrado desatenciones en la etapa inicial del sida, se habla de un sector *gay-friendly* y de barrios concretos en los que es casi una garantía encontrar una atención sensible a las necesidades específicas. Ambas ciudades tienen actualmente mecanismos legales para perseguir la discriminación en el trato médico, aunque las experiencias del pasado, sobre todo en España, siguen generando inseguridades a la hora de ser abiertamente gay en la consulta.

En Nueva York los informantes han mostrado reacciones más encontradas con el concepto de residencia como tal y existen más alternativas de edificios para mayores, en parte por los altos costes de las residencias. El proyecto de SAGE, en consecuencia, está formado por dos edificios con apartamentos reservados para mayores LGTB. En Madrid, el proyecto de residencia LGTB en Villaverde que está llevando a cabo la fundación 26 de Diciembre será un experimento piloto, aunque nace ya con la limitación de las plazas (60) y con la tendencia que apuntaba Abellán, de la situación cada vez más tardía y extrema de los usuarios de este tipo de instalaciones. Todos parecen a largo plazo coincidir en que se busque un sistema de convivencia que integre a los mayores LGTB con los mayores heterosexuales, pero el debate está en la necesidad inmediata de la segregación.

5.3.2. La salud mental.

Si en algo han coincidido los informantes (17 de 27 en Nueva York y 19 de 30 en Madrid) es en que muchos sufrieron, en un momento de su vida, **depresión**. De ellos, 9 de la muestra de Nueva York y 6 de la muestra de Madrid dicen que la sufren en el presente, aunque como se verá más tarde, la mayoría de estos casos están vinculados a las comorbilidades del VIH. De todos los que han tenido o tienen depresiones, a excepción de tres, todos reconocen que, directamente o indirectamente, la homosexualidad ha sido un factor importante en su estado de ánimo. Estas tasas de depresión en la muestra, apuntan un fenómeno que también recoge el estudio *The Ageing and Health Report* (Fredriksen-Goldsen et. al. 2011) y que señalaba que un 29 % de los hombres homosexuales de edad avanzada sufren depresión. Dada la naturaleza no estructural de

esta cuestión, en este apartado se estudiará la experiencia emocional y psicológica de los entrevistados independientemente de que sean de Madrid o Nueva York por considerarla más relevante que la comparación entre ambas.

Según Juanjo Argüello, coordinador de salud de la fundación 26 de Diciembre, hay varios caminos vitales de la trayectoria de muchos homosexuales que desembocan en este tipo de consecuencias psicológicas. En primer lugar, sufren “un estrés sostenido del que a fecha de hoy sabemos las consecuencias: procesos ansiosos y depresivos”. Por otro lado, la homofobia interiorizada.

Es tan perversa porque es negar lo que tú sientes. Eso significa anularte como ser humano. Es autonegarse, no reconocerte, con todo lo que supone una destrucción del yo. Tienes la presión del superyó, esa conciencia moral que arrastras, diciéndote que todo lo que tú sientes, de quien te enamoras es todo perverso, todo patológico. Es lógico pensar y deducir que la psique de esa persona va a sufrir y mucho (Entrevista).

Por último, señala lo que considera un concepto clave: los duelos no resueltos. “No han elaborado un duelo. Tal y como lo entendemos en psicología, es el proceso y la elaboración de la pérdida. Y han sufrido muchas pérdidas (...) Heridas no cicatrizadas, un sentir que los lleva todavía a sufrir. Una huida hacia delante”, explica, añadiendo que esto está en la base de muchos procesos depresivos. La muestra plasma esto. Tres de los informantes reconocen que, en su juventud, sufrieron una crisis nerviosa.

Tengo una tendencia a la depresión, una tendencia cíclica, soy un poco bipolar, aunque no tengo diagnóstico. Sobre todo cuando era joven, antes de salir del armario, tenía episodios de depresión, me costaba hacer de todo, tenía el apartamento hecho un desastre (...) Tenía mucho autorrechazo dentro de mí. Me sentía que no podía. Tenía experiencias sexuales muy poco satisfactorias, me daban espasmos (...) Luego, cuando volví de Alemania, tuve adicción sexual. Me dominaba, perdía la capacidad de razonar (ENY09).

Un caso parecido es el del informante ENY03, cambiando la **adicción** al sexo por la adicción al tabaco y al alcohol, que acabó llevándole a Alcohólicos Anónimos. Ambos, ahora mismo, acuden a terapia, mientras que ENY21 se refugió en las drogas cuando surgió la crisis del sida y se contagió. En España se han encontrado también antiguos

adictos a la heroína, al cristal o al alcohol. Uno de ellos, que fue además yonqui en los 80, hoy vive con mucha medicación psiquiátrica.

Los problemas psiquiátricos me han quitado mucha calidad de vida (...) Tengo un trastorno bipolar que estoy con medicación psiquiátrica, que tomo un puñado. Depresión, sí, ahora tomo antidepresivos. Tomo un buen combo de medicación psiquiátrica (EMD34).

Otros informantes tuvieron las depresiones en momentos más avanzados de su vida y aseguran que sin motivo aparente. “Hace 15 años, en 2003. Nunca supe realmente por qué se me desencadenó, porque además coincidió con una época en la que me encontraba en muchos aspectos muy bien. Tampoco me hicieron psicoanálisis, me hicieron un tratamiento farmacológico”, dice EMD30. Otros, en cambio, tienen perfectamente analizadas las causas, que en el caso de este informante entroncarían que el estrés sostenido.

Me encontré, cuando tienes uso de razón, que tienes unos padres abuelos. Todo eso te va condicionando. Si además te educan en un colegio salesiano, pasas al San Estanislao de Kotska... Todo eso va condicionando tu vida, que va en una perfecta contradicción con tus necesidades, en base a que yo era un homosexual declarado y convencido. Va generando eso unas tensiones internas que no puedes asumir completamente, porque vas teniendo también algún problema en tu vida normal, en tu trabajo, que ves que no prosperas lo suficiente. Por ejemplo, cuando me he jubilado, cuando la Seguridad Social me dio la documentación, yo solo he estado de baja un día en 39 años en mi trabajo. Yo me esforzaba mucho. En una empresa pública hay unas líneas de promoción muy definidas, pues eso también te creaba un problema (EMD37).

En el caso de la homofobia interna, el ejemplo más claro es el de la persona que salió del armario pasados los 60 años.

Yo soy depresivo, entre los 40 y los 50 y tantos años. Con 42 empecé con la depresión, una depresión de caballo y no me querían llevar al centro de salud mental. Pero era imposible tratarla. Cada vez eran más cortos los periodos no depresivos y ya me enviaron a un psiquiatra y me dio tratamiento (...) No he vuelto a tener y yo pienso que es desde que tengo relaciones sexuales. Lo pienso. No sé si será verdad o mentira, pero sí puede ser (EMD35).

La tendencia al duelo no resuelto es bastante significativa el caso de ENY18. Mataron a su padre en Inglaterra y no volvió para no sentir la obligación moral de tener que cuidar a su madre, su mejor amigo murió de sida y su marido falleció después de 40 años de relación. “Un amigo mío me dijo que nunca hice el luto por él, pero es que eso no iba a arreglar nada. Ya observé cómo se moría durante cinco años. Tienes que ser práctico”, dice.

Algunos informantes sí buscaron una manera de indagar o solucionar esos lutos, pero cuando acudieron a terapia psicológica o psiquiátrica no se encontraron con la mejor de las atenciones. El informante ENY04 fue instado por su madre a hacer electroshock para curar su homosexualidad, aunque su padre no lo permitió. “En 1984 sufría ansiedad y depresión y tuve que faltar en el trabajo. Mis padres fueron totalmente incomprensivos”, describe. El informante ENY13, inmovilizado en su cama desde hace diez años, está deprimido “por supuesto”, asegura, pero tuvo su primera depresión en los años 80, cuando el hombre del que estaba enamorado no reconocía su homosexualidad y acabó casándose con una mujer. ENY24 usa esa misma expresión, “por supuesto”, al tener 83 años, sufrir un cáncer y vivir en una residencia. El informante número ENY12 reconoce que, aunque no se ha tratado, también ha sufrido dos episodios de depresión: “Pensé que nunca iba a tener una pareja para ir al teatro, que como soy gay nunca me iba a casar”, dice.

Cinco de los informantes de Nueva York que fueron a terapia en los años 70 y 80 acabaron dando con psicólogos que atribuían todos sus problemas a la homosexualidad. “Ese no era mi problema, tenía otros problemas pero no ese”, exclama el informante ENY07.

En España también se han registrado casos en ambas tendencias. Las malas experiencias con psicólogos se ven ejemplificadas en EMD39: “Fui al psicólogo y me dijo que no podía ir al servicio por si pasaba algo. Decía, te juro, que los gays eran unos enfermos. Y yo cogí y me largué”, dice.

Respecto a las terapias de reconversión (que todavía son legales en Estados Unidos y están considerada tortura por el Comité de la ONU contra la Tortura, tal y como señala Amnistía Internacional en el informe *Situación LGTBI en el mundo*, 2017), dos de los

entrevistados las buscaron ellos mismos, uno de ellos, aconsejado por un cura que le dijo “no te preocupes que eso se puede curar. Creo que hacen unos análisis de sangre que te pinchan en el labio y te analizan las hormonas y puede ser que con una medicación (...) ¿Dónde hacen eso? Pues juntaré dinero” (EMD51). Su rechazo venía porque no quería ser como el estereotipo que veía en Andalucía, y finalmente, encontró en el psicoanálisis la manera de conciliar su sexualidad con su imagen de sí mismo. “Hice psicoanálisis cinco años muy intensos, de tres sesiones a la semana, que se llevaban más de la mitad de mi sueldo, pero estoy muy contento, porque me salva un montón de cosas. Me sitúa mentalmente, emocionalmente, es un espacio más cercano a mí mismo, más alejado del estereotipo”, explica. Otro informante fue a informarse sobre el mismo tipo de terapia aversiva que aplicaron a muchos detenidos por la Ley de Peligrosidad Social.

Vi un psicólogo en el periódico que curaba la homosexualidad y fui a verle, pero me di cuenta de que era como el perro de Pavlov, lo que quería era crear reflejos condicionados. Te ponen fotos de niñas y música de violines, ‘ñiñiñi, qué bonitos’. Fotos de niños y música horrible con descargas eléctricas y cosas de estas, reflejos de Pavlov. Aun así, no hace más que confirmar tu desgracia y hacerla más agresiva. Tú te vuelves agresivo (...) Ni siquiera un animal merece ese trato. Somos personas. Pero incluso eso afecta tu afectividad. Es muy complejo. Crear reflejos condicionados sobre tu forma de amar, sobre tu forma de ver la vida, de ver a la gente. Te están destruyendo. Te destruyen el deseo pero no te dan el otro deseo (EMD57).

EMD52 recuerda: “Mi madre me llevó a un médico amigo de la familia y el médico me mandó anfetaminas, testosteronas, esteroides, que me destrozaron. Me operaron de fimosis supuestamente para que me creciera el pene y esas cosas”, mientras que otro informante recuerda: “Lo intenté. Fui a psiquiatras que me hicieron salir con tías, amigas, y fue horrible” (EMD43). Ambos están ahora tomando antidepresivos, pues en ambos casos no han dejado de volver a las consultas de psiquiatras, aunque con métodos menos castrantes.

Mis visitas al psiquiatra siempre han sido en distintas épocas, por depresión. Empezó tarde, a partir de los 30 en Estados Unidos, fue al comenzar a tomar las drogas. Un fin de semana que tomé bastante me levanté fatal, no me importaba nada, no iba a trabajar. Y una amiga me convenció para ir al médico y me mandó Prozac. Después de volver de Estados Unidos, he ido tres veces al psiquiatra por depresiones. La última porque no sabía qué hacer. Ya tenía 60 años, ya había hecho

todo, pensaba que no iba a disfrutar de nada más. Y no es que haya cambiado de opinión, pero puedo ocupar la vida haciendo cosas. Me gustaría encontrar más ilusión por hacerlas (EMD43).

Según datos de SAGE, un 39 % de la comunidad LGTB envejeciente ha tenido deseos de **suicidarse** en alguna ocasión (SAGE, 2017) y ENY10, portador del VIH, reconoció que sufrió lo que define como una “depresión química” que le quitó el sueño y que le hizo llegar a intentar quitarse la vida. Finalmente no lo hizo, pensando en el dolor que le iba a causar a su madre. En Madrid se han encontrado 6 casos de 30 que intentaron suicidarse. “Tres veces estuve a punto de suicidarme y no lo hice porque no era mi hora (...) Era la presión familiar, la presión de la religión y estar en una época en la que uno empieza a ser maduro sin serlo”, dice EMD33, quien además, cuando enviudó sufrió “una depresión como un piano”. Otro estaba casado con una mujer y fue ella misma la que le dijo que tenía que hacer algo. Hoy está diagnosticado y tratado como bipolar.

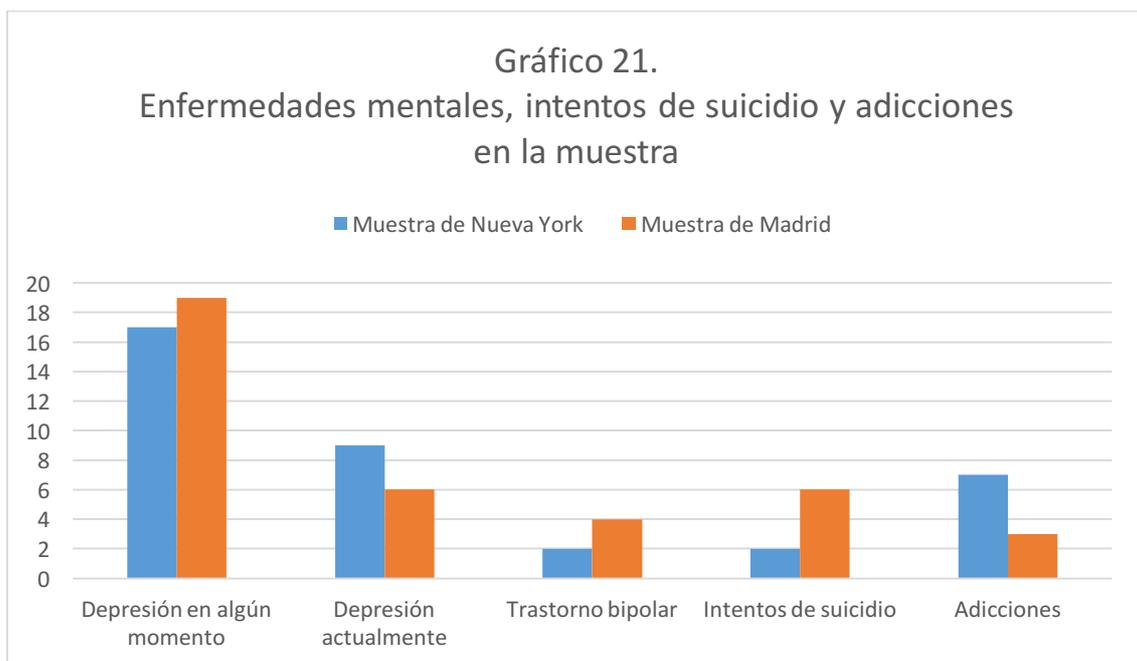
Tenía unas depresiones impresionantes, ganas de suicidarme ... y dices: ‘Tendré que pensar en algo’. Hice un camino muy largo, educación sexual, sexualidad. Era como una búsqueda de ponerme nombre, para estar al lado del fuego para quemarme. Llegó un momento en que mi mujer me dijo: ‘Algo te está pasando’ (...) La psicóloga fue muy hábil. Allí es cuando me puso el espejo y dije: ‘¡Hostia, soy maricón!’ Pero para la primera vez que lo dije, tenía 36 años (EMD42).

La bipolaridad ha sido otro de los trastornos presentes en la muestra, con 4 casos en Madrid (dos de ellos con un matrimonio heterosexual en sus vidas y dos con expediente de abuso de drogas) y 2 en Nueva York. ENY25 asegura que, aunque no se lo diagnosticaron hasta más tarde, lo sufrió desde muy joven y eso dificultó desde siempre su capacidad para hacer amigos. “Ahora que tengo un amigo, he hablado con mi doctor para que me incremente la medicación, porque me da miedo que vuelva a pasar y ya no quiera estar conmigo”. Otras enfermedades mentales registradas en la muestra son esquizofrenia paranoide en uno de los casos e hiperactividad en otro, aunque ambos aseguran que fueron previos a la adolescencia.

El índice de personas con historial de depresión en comparación con el índice de personas con depresión actualmente hace ver que muchos de los entrevistados encontraron su camino de equilibrio con el tiempo. “Ya no tengo depresión. Sufro ahora la ansiedad de

la ceguera, pero la muerte ya no es un alivio para mí. Quiero seguir viviendo”, dice ENY27. Otro asegura que, al atreverse a ir a terapia finalmente, mejoró notablemente: “Murió mi madre y mi cabeza no daba más de sí. Tuve suerte, tanteando, equivocándome, empecé el camino”, explica EMD48, que no solo empezó una terapia que le ha ayudado, sino que también empezó a estudiar Psicología a distancia, a leer los libros de psicólogo especialista en homosexualidad Gabriel J. Martín y ahora entiende su vida a través de conceptos como “adolescencia hipotecada”. El psicoanálisis también ha sido reconocido por algunos entrevistados como un método útil para ir solventando esos duelos no resueltos que decía Argüello, aunque otros han encontrado refugio en el yoga y el proceso Hoffman.

Conocí a una amiga que me introdujo en el yoga, me dijo que me gustaría. Al principio pensé que era hacer el indio pero poco a poco me llamó mucho la atención cómo esa gente hace miles de años conocía tan bien el funcionamiento del cuerpo humano. Sí iba a terapia, una terapia de un tal Hoffman, que aprendes a ver de dónde vienen tus patrones. Muchas cosas las sabía, pero en mi cabeza todo eran conclusiones muy negativas y tenía que aprender a positivar. Mis conclusiones eran muy autodestructivas, no tenía ilusión por la vida. Me refugiaba en el alcohol, los canutos e ir al trabajo a cumplir. Me abandonaba. Yo no lo he tenido fácil, por eso estoy contento con el trabajo que he hecho (...) Ahora soy razonablemente feliz (EMD31).



Fuente: *Elaboración propia*

Según la muestra entrevistada, en lo relativo a la salud mental, los resultados son casi simétricos entre ambas ciudades, pese a las diferencias observadas en lo social y lo financiero y las diferencias en el rango de edad de las muestras de Nueva York (más amplia, de los 60 a los 99 años) y Madrid (concentrada entre los 55 y los 77 años). Se observa un impacto notable de la discriminación y el autorrechazo que ha acarreado la homosexualidad para los informantes en la salud mental no solo actual, sino desde los primeros estadios de su trayectoria vital. La omnipresencia de la depresión en ambas muestras y la superación de la misma en los años de vejez muestra la importancia del cambio de mentalidad social en la salud mental, y los trastornos bipolares conectados con la doble vida apuntan una posible correlación en los dos casos de informantes que habían pasado previamente por un matrimonio heterosexual.

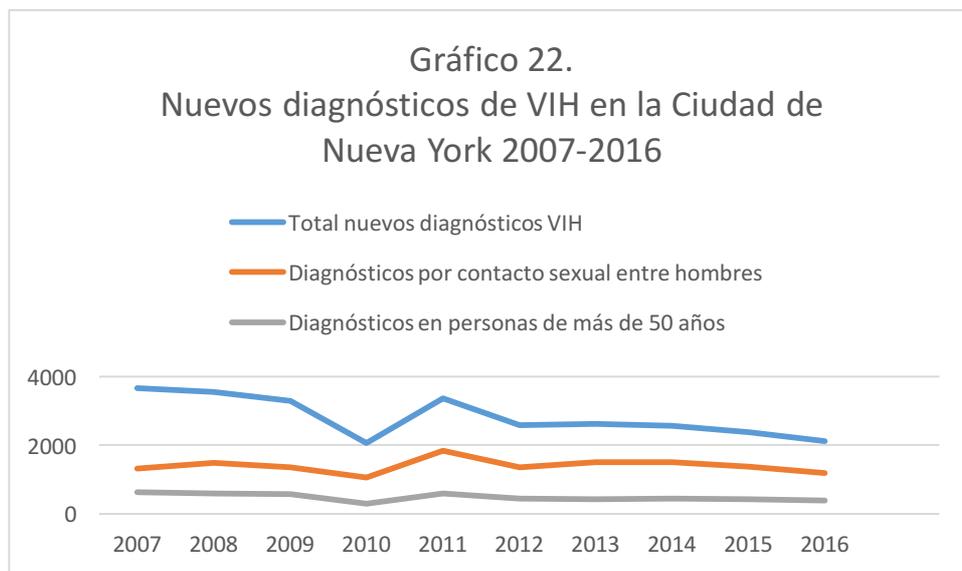
La huida hacia adelante y los lutos no resueltos que apuntaba Juanjo Argüello se suman, según queda reflejado en la muestra, a las experiencias negativas con los psicólogos o psiquiatras cuando han decidido consultar a profesionales. Y, aunque las muestras de Madrid y Nueva York han reflejado un gran parecido en lo que a salud mental se refiere, sí conviene mencionar la mayor presencia de adicciones en la muestra neoyorquina como vía de escape (7 contra 3, y uno de los de la muestra madrileña experimentó su adicción durante sus años en Estados Unidos), mientras que en España se ha entrevistado a 6 personas que intentaron suicidarse, frente a 2 en Estados Unidos.

Al hablar de salud mental, de depresión y relación con la muerte y el luto, no obstante, no se puede olvidar el papel tan importante que la crisis del sida tuvo en toda la muestra, tanto en los casos con VIH positivo como en los negativos, como se analiza en el siguiente apartado.

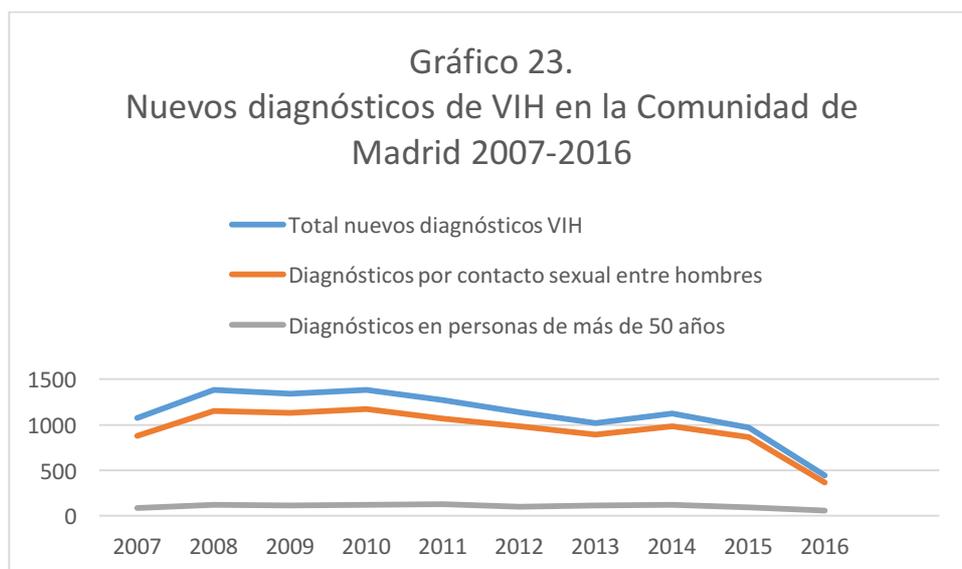
5.3.3 El sida y el VIH: supervivientes, nuevas infecciones y daños colaterales.

Según datos de 2017, en Nueva York hay 125.884 personas viviendo con VIH, de las cuales 71.055 tienen más de 50 años, lo que supone un 56.4 % de los casos. En concreto, los de más de 60 años son 30.126 y suponen un 23,9 % del total. Un 41% del total fue

contagiado en un contacto sexual entre hombres. De los nuevos diagnósticos de VIH en 2017 (2.157), un 16,8 % fueron de personas de más de 50 años (5,8 % en el caso de los mayores de 60 años) y un 57,6% fue por sexo entre hombres. Y de las 1.343 personas que perdieron la vida debido al sida, 1.046 tenían más de 50 años (598 tenían más de 60 años) lo que supone un 77,8 % de los casos, 44,5 % en el caso de mayores de 60 años. (New York City Health, 2018).



Fuente: NY State HIV/AIDS Surveillance Report, NY State Department of Health.



Fuente: Informe Epidemiológico: Vigilancia VIH/Sida 2016, Dirección General de Salud Pública, 2017.

En la Comunidad de Madrid, en 2016 se produjeron 444 nuevos diagnósticos de VIH/sida y un 13,1 % eran mayores de 49 años, por lo que el porcentaje de contagio en edades avanzadas (se considera mayor al portador de VIH a partir de los 50 años) es proporcionalmente menor que en Nueva York. Sin embargo, el número de contagios de VIH fue en el 82% de los casos por contactos sexuales de hombre a hombre. Del cómputo global de todas las personas VIH positivas en la Comunidad de Madrid que a 31 de diciembre de 2016 eran 19.143, un 40 % tienen más de 49 años y el 43 % se contagió por un contacto sexual entre hombres (Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, 2017).

Estas cifras no dejan lugar a las dudas de que el VIH es una enfermedad que tiene un gran impacto en la generación estudiada, lo que llaman el **“encanecimiento” de la enfermedad**. Y esta generación es, de hecho, la primera que está viendo los efectos de los tratamientos en el envejecimiento después décadas. “Fue como una pesadilla, un mal sueño que duró mucho tiempo. Van a estar estudiando ese periodo durante años. Hay mucho trauma que no ha sido tratado ni estudiado para la gente que sobrevivió a ese época”, explican desde SAGE.

En términos de deterioro físico, sobre todo por la medicación antes de la entrada de los **antirretrovirales**, el estudio realizado por Giovanni Schifitto (2017), de la Universidad de Rochester, describió las consecuencias neurológicas halladas en pacientes con VIH durante décadas. En esta imagen se puede ver el efecto de atrofia que tenía sobre el cerebro.

Su estudio habla de tres enfermedades relacionadas con el VIH: el **impedimento neurocognitivo** asociado al VIH (ANI en sus siglas en inglés), el **desorden neurocognitivo** asociado al VIH (MND) y la **demencia** vinculada al VIH (HAD). Su estudio concluía que el VIH, aun encontrándose con niveles estables y tratados con antirretrovirales, afecta al sistema nervioso central, tanto en la materia gris como en la materia blanca, por lo que el impedimento neurocognitivo sigue sucediendo pese a los nuevos tratamientos, que sí frenan la demencia vinculada al VIH. Además, el estudio

señala riesgos de enfermedad cardiovascular que provoca el virus, tales como la obesidad, dislipidemia, hipertensión, diabetes e inflamación crónica.

Imagen 1. El efecto de la medicación para el VIH en la masa cerebral

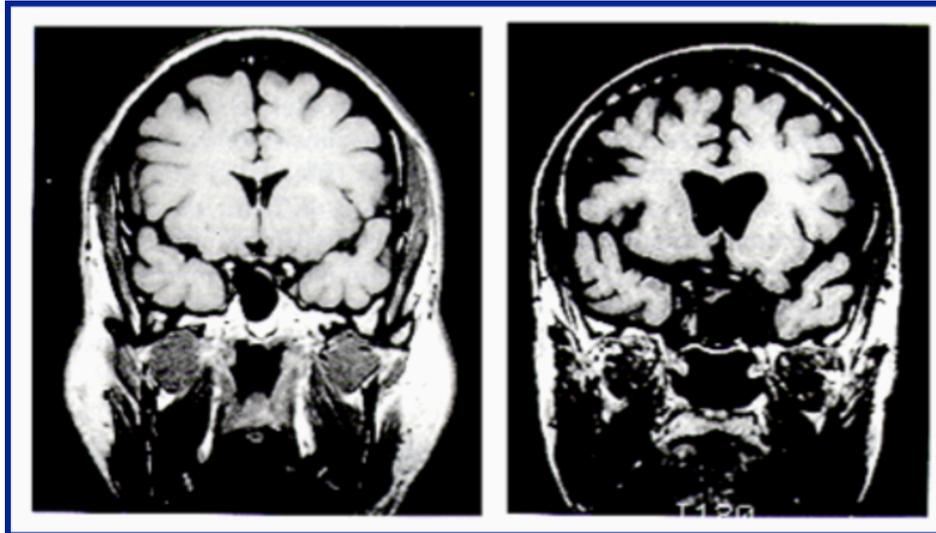


Imagen cedida por el profesor Giovanni Schiffito de la Universidad de Rochester.

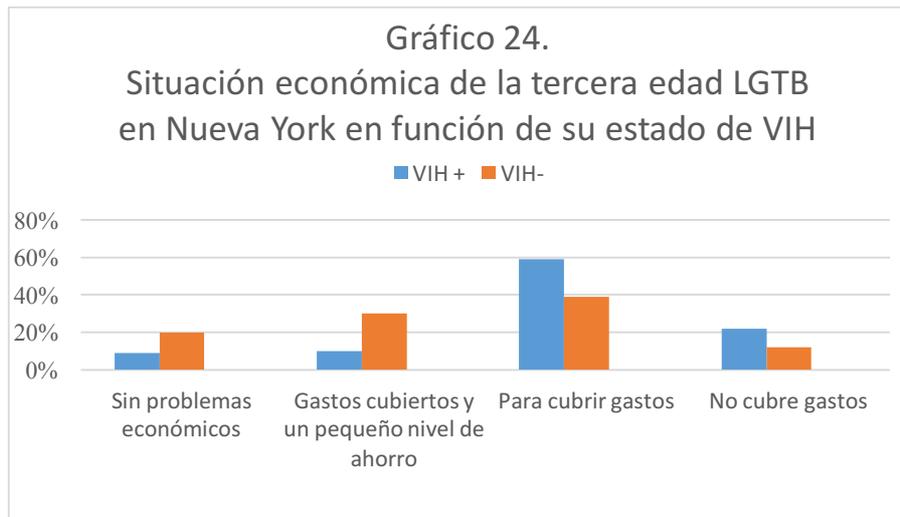
Según el estudio de ACRIA de 2004-2005, los índices de **comorbilidades** en los pacientes con VIH superan el 50 % en el caso de la depresión y alrededor del 30 % se sitúan la artritis, la hepatitis y la neuropatía. Por otro lado, la enfermedad, por su coste en medicinas, sus consecuencias en la carrera profesional de muchos de los afectados y a pesar de las ayudas, repercute en la economía de los portadores del virus, como describió el informe de ACRIA (2012), aunque Nueva York tiene un eficaz mecanismo en este sentido para la cobertura sanitaria.

En España, Rosa Polo, Coordinadora del Grupo de Estudio de Alteraciones Metabólicas y Comorbilidades de Madrid, en el prefacio del informe *VIH en España 2017: Políticas para una nueva gestión de la cronicidad, más allá del control virológico*, analizaba dos tendencias ante los nuevos niveles de supervivencia de la enfermedad:

1. Su evolución crónica: Con una supervivencia en pacientes asintomáticos que se acerca cada vez más a la de la población general, con normalización de la calidad de vida y con un

tratamiento de por vida, lo que favorece la falta de adherencia, y la aparición de efectos adversos (EA) y de resistencias.

2. Su carácter de enfermedad inflamatoria sistémica, que conlleva la afectación multiorgánica con diferentes comorbilidades, la aparición de neoplasias no definitivas de sida y el envejecimiento prematuro de los pacientes (Fundación Casán 2017: 21).

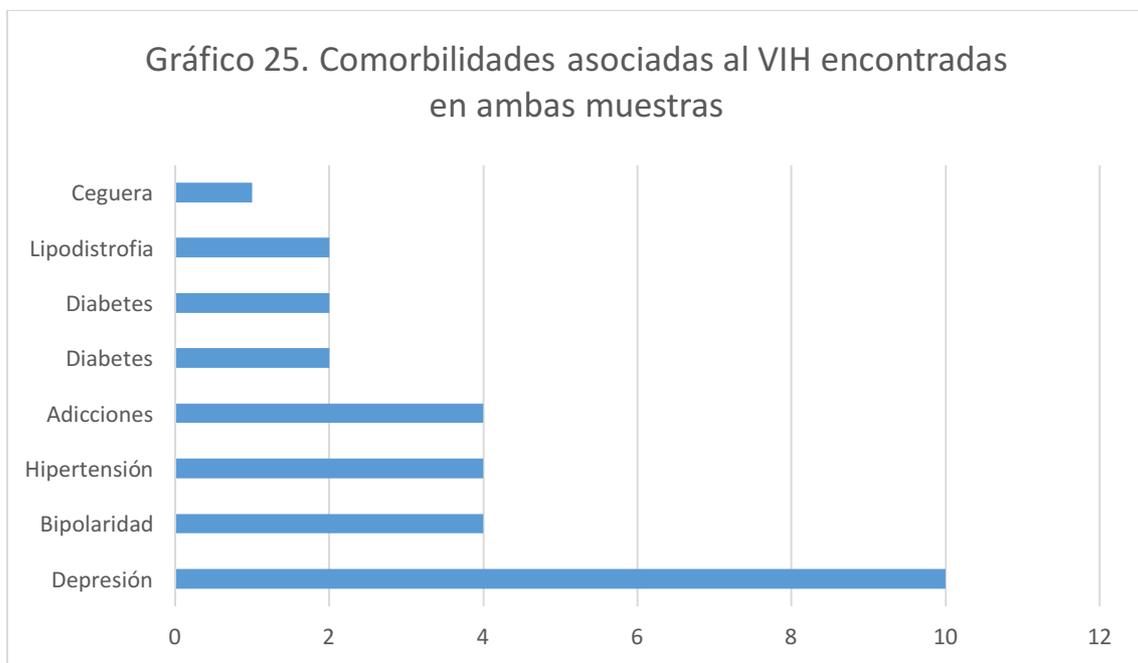


Fuente: ACRIA 2012.

Estas comorbilidades hacen que, según datos de 2014 utilizados por el informe, más de un 40 % de los pacientes con VIH en España tenían una función renal alterada, 45 % de los pacientes tenían un riesgo moderado/elevado de enfermedad coronaria y una mayor probabilidad de tener cáncer. En lo respectivo a enfermedades mentales, el índice de depresión se situaba en el 36 % (frente al 6,7 % en la población VIH negativa), la distimia en un 26,5 % (un 1,5 % en VIH negativos), trastornos de ansiedad generalizada en un 15,8 % (frente al 3,1 % en la población general) y los trastornos por consumo de alcohol u otras drogas de abuso se situaba en un 50,1 % frente al 10% de la población sin VIH.

En la muestra entrevistada ha habido 6 casos de VIH sobre 27 en Nueva York y 6 casos de VIH sobre 30 en Madrid y en ellos se han visto comorbilidades. En Nueva York, 5 de los 6 casos tienen o han tenido depresión. Uno se dio a las drogas al enterarse, otro desarrolló cáncer por el que tuvieron que amputarle la pierna y otro se quedó ciego por un citomegalovirus que le afectó en un estado de defensas bajo por el VIH. Dos tienen enfermedades mentales (esquizofrenia paranoide y bipolaridad) aunque declaran que

fueron anteriores al contagio. En España, la proporción de depresivos también es de 5 a 6. Uno de ellos fue yonqui (y no sabe si se contagió por sexo o por jeringa) y además tiene diabetes, bipolaridad e hipertensión. Otro tuvo problemas con el alcohol y bipolaridad. Otro tiene cáncer, lipodistrofia y osteoporosis, mientras que otro tuvo un aneurisma aórtico que le produjo dislipidemia. Todos ellos son indetectables y el VIH no está entre sus principales preocupaciones médicas en este momento, pero su tránsito por la enfermedad, en la mayoría de los casos, fue traumático, sobre todo en los diagnósticos en el siglo XX.



Fuente: Elaboración propia

Las vivencias han sido dispares. ENY10 cuenta que para él la vejez es algo que nunca esperó vivir. “En el 86 me enteré de que era VIH positivo y en esa época era una sentencia de muerte. Te daban dos años de vida como mucho (...) Yo soñaba con conocer el nuevo milenio”. Su cuerpo generó resistencia a distintos tratamientos y en 1995 estuvo ingresado un mes en el hospital. “Estuve con cinco compañeros de cuarto y se moría uno, luego el otro... La sala era toda de VIH y todos los días moría alguien”. Asimismo, explica que su política durante los años más complicados de la enfermedad fue decírselo a todo el mundo y eso, asegura, le facilitó encontrar apoyos, ya que en aquella época, dice, no había internet y era más difícil saber dónde acudir si no era por el boca a oreja.

“Veía muchos casos de gente que había sido abandonada por la familia y los amigos y yo quería saber quiénes eran las personas con las que podía contar si un día necesitaba un plato de sopa”, asegura. Otro entrevistado fue diagnosticado en 1989 y considera que el rechazo social todavía no ha cesado.

La gente todavía se pone nerviosa teniendo a alguien cerca con VIH, así que no se lo digo a la gente. Algunos lo saben. Por alguna razón, cuando me diagnosticaron se lo decía a todo el mundo. Estaba un poco loco entonces. El caso es que yo había asumido hacía años que lo tenía y tardé bastante en hacerme la prueba. Aunque no afectó a mi vida sexual. Sigo sin usar condones, porque no me gustan. Solo tengo sexo con gente que tiene VIH (ENY16).

Este informante comenta el efecto de las comorbilidades. “Me diagnosticaron el cáncer y me amputaron la pierna, en 1994, hace 24 años. Me dieron tres años de vida. Debería estar muerto ahora. No sabía que iba a durar tanto tiempo”, explica. “Antes de la amputación era una persona segura de mí misma. Salía a la calle y la gente me miraba. Estaba bueno. Pasé de tener sexo con desconocidos a que nadie me mirara”, añade. Además, le dieron la discapacidad permanente y “echaba de menos trabajar, la gente, estar en la oficina”. Solo tiene un amigo en su edificio, después de que la mayoría murieran por el sida. “Voy a comprar yo solo y me lo traigo a casa. El supermercado está enfrente. No utilizo ningún servicio. No necesito atención continuada. Si acaso alguien con quien hablar”, dice.

ENY23, además de VIH, tiene esquizofrenia paranoide e hipertensión. Asegura que su cuerpo era inmune a los síntomas del VIH y que en el hospital le sometieron a muchísimas pruebas sin su consentimiento.

Nunca tuve que tomar nada, hasta que hace dos años empecé a tomar la medicina después de que una vacuna contra la gripe me bajara las defensas. No puedo probar nada, pero creo que estaban experimentando conmigo (...) Me secuestraron la medicina para la hipertensión para que volviera al hospital a hacerme más pruebas, pero no fui. Y en esos tres meses que tardaron en volverme a dar la medicación para el VIH se me fueron todos los dolores. Yo pensaba, ¿qué cojones están haciendo? ¿Soy una puta cobaya? (ENY23).

Otro informante dice que a los 25 años asumía que iba a morir y, aunque sospechaba desde 1981 que era positivo, no se hizo las pruebas hasta 1985. Recuerda que, aunque

intentó rehacer su vida, no solo tenía que lidiar con su caso sino con los que sucedían a su alrededor.

Fui a una cita con un chico y fue la mejor de mi vida. Fue divertido, relajado y me escribió una carta diciendo que había sido la mejor comida de su vida. Le respondí y me dijo simplemente que estaba ocupado y que gracias por escribir. Pensé, ¿por qué? Y una semana después él estaba muerto (ENY25).

Este informante se sometió en 1990 a un tratamiento experimental “muy agresivo” y no funcionó, así que, como ya se comentó en el apartado del impacto financiero, se fue a Seattle a morir en lo que interpreta que fue un episodio maniaco, pues ahora sabe que también es bipolar.

ENY27, en cambio, quería ya morirse desde antes de tener VIH y con la llegada de la enfermedad pensó: “Muy bien, esto me quitará de en medio y no tendré que vivir. En otras palabras, estaba muy deprimido desde niño. Incluso antes de saber lo que era una depresión, así que el hecho de que esto me fuera a matar no me decepcionó. Estaba listo. Y aquí sigo, 33 años después”. Este informante asegura que la primera discriminación que sufrió fue por parte del colectivo. “Los que no lo tenían nos miraban por encima del hombro, diciendo que eso era lo que pasaba por estar por ahí golfeando. Hasta que empezaron a ver que muchos de sus amigos que presuntamente no hacían eso eran también positivos”.

En Madrid, EMD34 dice que, en su doble condición de positivo y drogadicto, sufrió proporcionalmente una doble discriminación. Fue diagnosticado en 1986 y había empezado con la heroína en el 79. “En aquel año, el diagnóstico era una sentencia de muerte. Yo tenía 26 años. Vivía al día, pensando que me iba a morir. No me preocupaba estar enganchado al caballo, no me preocupaba nada. Y luego cuando empieza la triple terapia empezamos a darnos cuenta de que estábamos mejorando y que íbamos a vivir, primero con recelo y luego con la certeza de que no íbamos a morir”.

Este informante describe que “iba a una casa, me tomaba un café y tiraban la taza” pero también cómo ser VIH es un factor muy identitario, casi un estatus dominante. “Hay cosas

que nos pasan comunes, como la muerte de gente muy próxima, los duelos que hemos pasado, nuestro propio duelo. ¿Por qué yo no? Te lo preguntabas siempre cuando muere alguien por algo que tú también tienes”, relata. Declarado con incapacidad desde hace 20 años, ahora ayuda en la fundación 26 de Diciembre coordinando el grupo de VIH. “Me gusta trabajar en la comunidad y creo que es necesario (...) Hay un problema muy gordo con el VIH, aunque parezca que no. Hay muchos diagnósticos, ha entrado el chem-sex – sexo con drogas- y hay mucha gente que folla sin tomar medidas”, dice.

Otro informante, a causa del VIH perdió el trabajo, como ya había sido explicado, pero también le dejó de hablar una hermana, perdió amigos y a su pareja y, en cuanto a las comorbilidades, tras ser diagnosticado 1985 y darle 5 años de vida, desarrolló lipodistrofia. “Puedes pasar por yonqui. No te quieren en el trabajo, te echan de todos los taxis. He tenido situaciones muy tremendas. De coger un taxi y que te digan: ‘Haga el favor de bajarse que no quiero problemas’”. En 2010 le detectaron además un cáncer de intestino provocado por el VIH.

Los dos diagnósticos más tardíos ya en el nuevo siglo tuvieron experiencias notablemente diferentes. Uno de ellos, diagnosticado en 2000, asegura que vivió mejor salir del armario del VIH que del de la homosexualidad.

El VIH es lo que menos me ha afectado. No sé a nivel físico, me han cambiado algún medicamento por problemas renales. Pero, aunque no lo he ido pregonando, sí lo he dicho mucho antes. A mi familia, no solo a allegados hermanos, sino a algunos otros. He dicho que era seropositivo a algunos que no sabían que era homosexual. Lo he vivido mejor eso que la homosexualidad (EMD43).

Este informante, que se contagió viviendo en San Francisco después de una época en la que estuvo consumiendo cristal y tardó en hacerse los análisis, sí que tenía en cambio problemas para decírselo a sus parejas. “Pensé que no iba a tener más relaciones porque mi ética era no tener una relación sin decírselo y decirlo me costaba un potosí”, dice.

EMD50, en cambio, a pesar de que tuvo durante años una pareja con VIH a la que cuidó y por la que se mudó a Roma, donde además trabajó cuidando seropositivos, se contagió más adelante.

Después de tirarme toda mi vida, 8 años, con este hombre, no me contagié. Allí me hacía controles cada medio año. Pero luego aquí me los hago cada año y en el año 2012 fui al médico y me dijo que era positivo. Lo pasas mal unos días. Lo conté a todo Dios. Tenía ganas de hablarlo, pero llegó un momento en el que no necesitaba contarle más (...) El VIH antes era tremendo y ahora prácticamente la gente se ríe de él. La mitad de la gente no usa preservativo. A mí no me cambió mucho la dinámica sexual. Al tomar el tratamiento ahora (estuvo sin tomarlo tres años, porque tenía los niveles bajos) soy más consciente, pero cuando no tomaba medicación se me llegaba a olvidar (EMD50).

Es importante entender, no obstante, que la crisis del sida, al ser una crisis mucho más allá de lo sanitario, se cobró muchas más víctimas que las propiamente infectadas, y que marcó emocional y sexualmente a toda la población que se estudia en esta investigación. ENY09, médico de profesión, recuerda el impacto de tener que realizar autopsias a los muertos por el sida. Y otro informante, que era enfermero en aquellos años, se reconoce a sí mismo un *long-term survivor*, a pesar de no tener VIH.

Para mí llegar hasta hoy ha requerido mucho trabajo. He sentido emociones muy profundas que otra gente no ha tenido. No digo que sea el único, pero viví con mucho miedo por no saber si sería el próximo, así como con la culpa del superviviente cuando me daba cuenta de que yo no había sido el siguiente. Hoy me considero un superviviente de la pandemia. Muchos enfermos que han sobrevivido a la enfermedad no me consideran un superviviente porque soy negativo, pero soy tan superviviente como ellos, aunque mis retos sean otros (ENY01).

“Bajé la persiana” (ENY22), “nos hemos autorreprimido” (EMD37), “hubiese sido muy peligroso estar en esa época sin pareja” (ENY17) “durante un tiempo no había penetración” (EMD28), “nos mirábamos la piel por la noche a ver si algo aparecía, para estar seguros de que no teníamos llagas, se convirtió en una obsesión” (ENY26), “cambió la vida sexual de todos” (EMD29), “supuso una ruptura de costumbres absolutamente” (EMD30), “era una movida de maricones guarros y que se lo merecen” (EMD31), “estábamos acojonados, absolutamente acojonados” (EMD32), “me centré más en la pareja” (EMD38), “tenía 5 o 6 amigos infectados, 3 muertos, 2 suicidados” (EMD41),

“estuve 10 años en el dique seco” (EMD44), “nos salvó ser fieles el uno al otro” (EMD48), “limitó mi sexualidad” (EMD51), “mi compañero se dio cuenta de que era seropositivo y enloqueció” (EMD53), “murió de sida, pero claro, se comía 9 pollas al día” (EMD55), “cambió mi manera de relacionarme” (EMD56), “era lo que nos faltaba” (EMD58). Esta concatenación de frases de la muestra, tanto en Madrid como en Nueva York, da una idea del fuerte impacto de la enfermedad en la percepción de la cuestión. Alteró las vivencias sexuales, privilegió el modelo monógamo y generó juicios de valor hacia muchos de los infectados tanto dentro como fuera de la comunidad. Creó fobia a las relaciones sexuales o incluso a la relación con los homosexuales en general, y por supuesto un sentimiento de pánico a haber sido contagiado antes de conocer los verdaderos canales de transmisión de la enfermedad. “Todo lo que dicen ahora que son actividades de riesgo las habíamos hecho todas”, recuerda EMD29.

Son innumerables las historias de enterrar a amigos, de perder a parejas, de discriminación por la que inicialmente fue llamada en el artículo del *New York Times* el Gay-related immunodefense disease (GRID), que significa “inmunodeficiencia relacionada con la homosexualidad” (1982), o el “cáncer rosa”, tal y como llegó a España. “Tres parejas más murieron de sida. No cuando estaba con ellos. Siempre di negativo, tuve suerte, mucha suerte. Cuando me diagnosticaron Parkinson me dije a mí mismo: no es lo peor que me podía pasar”, dice ENY14. La última muerte que recuerda por la enfermedad en su entorno más cercano fue todavía en 2005. Todo ello, además, a menudo sin el reconocimiento legal de que eran pareja.

En el ingreso de mi pareja, después de estar 3 meses con él en el hospital, habíamos apalabrado. Veíamos una mancha en el cerebro que no sabían si era un tumor cerebral. Había un tratamiento que si no funcionaba en un momento x, decidimos que nos íbamos a casa. Bueno, cuando decidimos que nos íbamos a casa, el doctor me dice que no puedo estar ahí. Llamó a seguridad y me echaron de allí, me echaron a la puta calle. Era un tío del Opus, un sinvergüenza. Le dije que ‘tú sabrás, pero yo me meto aquí y me tiro por la ventana y cargas en tu conciencia católica con ello. Pero no te preocupes que mañana va a venir su padre y solucionamos el tema’. Su padre era otro hijo de puta, pero pudimos conseguir que se fuera a casa. De eso estoy orgulloso, que murió en casa. Siete días duró (EMD46).

En Nueva York, ante la no reacción de la administración de Reagan, la comunidad homosexual generó sus propios mecanismos de cuidados y uno de los informante se convirtió en voluntario.

Había un hospital aquí que se llamaba St. Vincent, que era el primer hospital en Nueva York que bregaba con gente positiva, que la mayoría eran hombres gays y blancos. Yo estaba en el mundo corporativo y visitaba a los enfermos dos días a la semana de forma voluntaria, gente que sabía que se iba a morir. Las familias los dejaron, los amantes los dejaron, los amigos. Estaban solitos, así que iba al hospital y les visitaba. Creábamos relaciones bien hermosas. Eran hombres jóvenes, bellos. Yo pensaba que, como hombre gay, podía estar en esa misma situación. Yo tenía a mi familia y no tenía esos problemas, pero ellos sí, no tenían a nadie más que a mí (...) Nadie quería bregar con las personas que estaban muy enfermas. No querían tocarlos, solo los querían lejos. Pensaban, por pura ignorancia, que se contagiaban con tocarles. Amigos míos que enfermaron no sabían cómo decírselo a la familia, pensando que habían compartido toallas o cucharas (ENY20).

La comunidad dio un giro del hedonismo al gabinete de emergencia y la aparición de GMHC lo convirtió en el espacio de socialización y unión ante la adversidad. En cuestión de cuidados, SAGE apunta que el sida creó una situación de alarma en la lucha por los derechos y el bienestar LGTB que desatendió todas los demás aspectos. “La epidemia se llevó toda la atención y todos los recursos para la comunidad gay. Vino de la nada y golpeó muy fuerte, pero todo lo demás seguía allí, incluyendo el envejecimiento. Cuando la situación mejoró, pudimos volver a mirar a todas las demás cuestiones”, afirma su director de cuidados, Tom Weber.

En una España con una comunidad gay menos sólida, y en un momento en el que el activismo había sido diluido por la vida nocturna, la red de cuidados entre homosexuales no fue tan destacable ni tan visible y se apoyó también en una sanidad pública más robusta que la estadounidense. Y, como se mencionó en el marco teórico, el movimiento se dividió al considerar que era un estigma inmerecido para la comunidad o que todo era una conspiración. A día de hoy EMD54 sigue pensándolo. “Era parte de una programación que hubo. Son cosas muy más (...) Para mí el ‘póntelo, pónselo’ era una imposición más. Yo no me protegí nunca y aquí estoy. Sigo haciendo eso sin preservativo”.

Actualmente, la situación, como se dijo anteriormente, queda dividida entre la despreocupación ante la posibilidad del contagio y la serofobia de la desproporcionada reacción ante el contagio consumado. Tal como explica Juanjo Argüello, de la fundación 26 de Diciembre.

La cuestión es por qué todavía ahora se vive el VIH como se vive. La tuberculosis fue una epidemia donde murieron millones de personas e incluso había pabellones (...) aparecieron los antibióticos, se cura y ya no hay más. Medicación y punto. ¿Por qué conservamos todavía con el tema de VIH ciertas actitudes? Porque se transmite fundamentalmente follando. Volvemos a moralizar la sexualidad (Entrevista).

La muestra entrevistada refleja, entonces, el fuerte impacto que la crisis del sida tuvo a muchísimos niveles (como se ha podido ver también en los apartados anteriores) y cómo se convierte en un rasgo identitario de la generación que se estudia.

Este impacto se divide entre los entrevistados con VIH positivo y los entrevistados con VIH negativo. Los primeros están marcados por la lucha por la supervivencia, que afectó a su relación con la muerte, que los expuso a discriminación dentro del propio cuerpo médico y en la vida social. En la cuestión estrictamente sanitaria, el alto índice de comorbilidades queda representado en la muestra. La depresión en mayor medida, la bipolaridad y el cáncer en menor medida. También se muestra una gran diferencia de la experiencia como infectados de VIH según la fecha de contagio. Para aquellos que fueron diagnosticados en el siglo XXI, la experiencia es radicalmente menos traumática que quienes afrontaron la incertidumbre de los años iniciales o los que fueron sometidos a los primeros tratamientos experimentales previos a la aparición de los antirretrovirales.

Tanto en Madrid como en Nueva York, de cara a los cuidados, sigue existiendo una falta de miras más allá de la cuestión específicamente médica, muy controlada en este momento gracias a los tratamientos, para abrirse al impacto psicológico de la enfermedad, no solo en los portadores del VIH como en todos los homosexuales de esa generación. Es fundamental en el tratamiento de esta población entender, como ya han hecho varias asociaciones en una y otra ciudad, la carga moral y emocional que tuvo sobre muchos de ellos en la percepción dentro y fuera del colectivo, así como las innumerables pérdidas y

la privación del disfrute sexoafectivo en libertad que trajo consigo. De hecho, en los casos de VIH negativo, queda el trauma de vivir bajo amenaza, de acompañar a compañeros y parejas infectados en el paso por la enfermedad (muchas veces en su tránsito hacia la muerte) y la ruptura de una tendencia hedonista que se pasa al lado de la contención y el miedo.

La crisis del sida, como fenómeno social, se vivió de manera distinta en ambas ciudades en el sentido de la comunidad. En Nueva York generó asociacionismo y redes de cuidados entre los propios homosexuales y, superados los primeros años, los proveedores de servicio no han mostrado signos de discriminación. En Madrid, la fragilidad del colectivo y de la comunidad quedaron en evidencia y, aunque la campaña de concienciación sí fue liderada por los activistas, se confió más en una sanidad pública que, aunque tarde, acabó absorbiendo los cuidados al activar la crisis sanitaria. Los testimonios de destrato médico son más duraderos también en Madrid, llegando la serofobia hasta hoy.

Finalmente, el peso de los mayores de 50 años en los infectados de VIH según los datos recientes varía entre Nueva York (56,4 % de las personas VIH positivas y 16,8 % de los nuevos diagnósticos) y la Comunidad de Madrid (40 % de las personas VIH positivas y 13,1 % de los nuevos diagnósticos). Estos contagios en la población mayor de 50 años han puesto en guardia a la gerontología. “En la comunidad gay estamos lidiando con el sida en la tercera edad y eso ha hecho que tengamos que acelerar y reconocer la necesidad de abordar el tema de sexualidad entre las personas mayores”, asegura la coordinadora de la Unidad de Gerontología del Departamento de Educación de Hostos Community College.

5.3.4. La invisibilidad de la sexualidad en los cuidados.

El informe de ACRIA de 2004-2005 apuntaba que el mito de que el sexo es únicamente para personas jóvenes sigue presente, pero que el paso de los años no tiene por qué afectar al deseo sexual, si bien sí las enfermedades que lo acompañan a menudo. Según este informe, el 60% de los hombres y el 38% de las mujeres de más de 60 años dicen ser **sexualmente activos por lo menos una vez al mes**. Por su parte, un estudio realizado por la Universidad de Nueva Inglaterra sobre la sexualidad en la tercera edad, llevado a

cabo con una muestra de parejas y solteros heterosexuales, aseguraba que los índices de actividad sexual estaban en el 73 % en las personas entre 57 y 64 años, en el 53 % en las personas entre los 65 y 74 años y en el 26 % entre las personas entre 75 y 85 años, aunque especificando que la falta de actividad y deseo eran más frecuentes en la mujer que en el hombre (Tessler Lindau et al, 2007).

Como se ha visto en el apartado de las relaciones afectivas y sexuales, la muestra refleja contundentemente una actividad sexual notable en la población a estudiar, y desde el punto de vista de los cuidados no se puede obviar este factor, acentuado además por el hecho de que algunos (más en Nueva York que en Madrid en la muestra de la investigación) empezaron a vivir su vida sexual con plenitud más allá de los 30 o los 40. Así, en Reino Unido, en el año 2010, la organización Stonewall hizo una encuesta para cifrar a qué media de edad se había producido la salida del armario según la franja etaria. Mientras la gente entre los 18 y 24 años había salido a los 17 años como media, entre los 30 y los 40 lo habían hecho a los 21 y los mayores de 60 años con 37 (The Guardian, 2015).

En Nueva York, algunos informantes, como ENY01, ENY20 y ENY03, pasaron previamente por matrimonios heterosexuales o prometidas. Otro, ENY09, no pudo vivir su vida hasta que se mudó a otro país a los 21 años, mientras que el informante ENY02 no se atrevió siquiera a masturbarse hasta los 27 años y perdió la virginidad a los 33. En Madrid, también los hubo previamente casados hasta pasados los 30 (EMD28 y EMD42) o incluso con más de 60 (EMD35), o los que pasaron por experiencias religiosas previas y debutaron con más de 40 (EMD57). En cualquier caso, el sexo es una de las maneras de dar dignidad a una población ninguneada por la heteronormativa. Federico Armenteros explica cuál es su método al respecto en la fundación 26 de Diciembre.

Tenemos que dar la vuelta a todo eso. Pasar de un cuidado de la eficacia a un cuidado de la calidad. Que no pierdan. Pero ahí (en las residencias) todos pierden (...) El que haya un respeto a la sexualidad, que somos personas sexuadas hasta la muerte. ¿Qué hacemos con las personas? Con respeto y poquito a poco. A ver, ¿qué quieres? ¿qué no quieres? Uno, el primer día estaba desnudo con la bolsa, que tenía cáncer de próstata. El segundo día ya desnudo por su casa, le dije: ‘Vamos a ver. Tienes toda la razón. Este cuerpo es de museo. ¿Cómo lo vas a tapar? Es para que te vea.

¡Sin una arruga! ¿Has visto? ¿Te echas cremas?’ Le tocas, y le haces el cambio. Él quería que tú le tocaras sin hablar. Tienes que acompañarle a que la sexualidad es todo el cuerpo. Los abrazos, las caricias... eso nunca lo han tenido. Vas con él, poco a poco, vas preguntándole. Se le pregunta, ‘¿Qué comes?’ Pues lo mismo con la sexualidad. Y empiezan a contarte. Se da cuenta de que habla con gente que no le va a juzgar. Luego me cuentan que se pone de Popper. Tenía un espejo que estaba en el suelo. Y me dijo que no, que lo dejara ahí que era para verse cuando se hacía una paja. Y le dices, ‘¡Fíjate qué imaginación!’ Y yo le pregunto si se hace la paja con la sonda, ‘¡Qué bien!’ Y él dice: ‘¡Eso son mañas!’ Pero eso, ¿quién lo habla? (Entrevista).

SAGE también tiene claro que la sexualidad es importante y, también aprovechando la excusa del VIH, han creado la iniciativa Positive, que es “un paraguas sobre salud sexual, en los que hablamos de sexo, les intentamos hacer hablar de sexo y si hacen lo que quieren hacer, que cuenten cuáles son sus necesidades”, explica Tom Weber.

La pareja formada por los informadores ENY04 y ENY05 asegura que al primero de ellos le gusta mirar y que, por eso, va a bares de chicos que bailan desnudos en la barra. “Me encanta flirtear. Me gusta mirar y me gusta que me miren. No quiero hacer nada con nadie, es más una **inyección para mi ego**”, asegura, con el beneplácito de su pareja. Por su parte, el informador ENY13, impedido en una cama, asegura que su vida sexual se limita a la fantasía. Después del episodio en el que un cuidador le masturbó, reconoce que se dio cuenta de la emoción que eso puso a su vida. “Sin buscarla, mi vida sexual llegó a mí y mi deseo estaba todavía allí. Me gustaría conseguir algún tipo de afecto de ese tipo en algún momento, porque me di cuenta de que con esa experiencia se llenaba un vacío”, explica. Así, medio en serio medio en broma, EMD49 dice que, cuando era patrón de la fundación 26 de Diciembre y se hablaba de una residencia, él tenía “propuestas locas: a ver, tenía que haber un autobús todos los días por la noche para irse al Griffin’s. En los cumpleaños que vengan striptease para entretener a los ancianitos. Eran bromas, pero estaban bien”.

Otro informante, por su parte, se queja de que, aunque su bajada de la libido ha sido drástica por un cambio de medicación, el médico no le da importancia, a pesar de que a él le está afectando mucho.

Yo tengo 62 años, él no le presta mucha atención a eso que me está pasando, lo ve como un problema normal. Hasta cierto punto yo me estoy dando cuenta de que me estoy acostumbrando. A lo mejor es la manera en la que me ha tocado envejecer. Pero tengo amistades de mi edad que son unos perros (ENY10).

La sexualidad en la tercera edad sigue siendo un tema incómodo y el **silencio oficial** de estudios y estadísticas se duplica en la comunidad LGTB, a pesar de que sea entendida como tradicionalmente más promiscua. Según Flemister:

Cuando enseñé Gerontología y llego al episodio de la sexualidad, no te puedes imaginar la reacción de los estudiantes de 20 y 30 años. Piensan que no existe para nadie, tampoco para los heterosexuales. El 75 % de la gente piensa que la actividad sexual a esa edad es abrazarse y tomarse de la mano. Luego cambias el ángulo de la pregunta y les dices cómo serán ellos como ancianos y ya cambian de opinión (...) Tenemos mucho trabajo educativo que hacer. Casi necesitas un curso completo en sexualidad y envejecimiento. Cuando hice mi primera charla en una conferencia nacional, la gente me preguntaba nerviosa si iba a hablar también de los homosexuales. ¿Cómo no iba a hacerlo? Lo que más me molestó de esa pregunta de mis colegas de hace 15 años es que eran trabajadores sociales, administradores de centros gerontológicos, enfermeros, asistentes de médicos. Eran el núcleo de los cuidados. Si ellos no entendían, ¿qué podemos esperar? Pero hemos avanzado mucho. Al menos ahora, en cualquier conferencia sobre envejecimiento, la sexualidad es siempre un tema del que se habla (Entrevista).

Así, en ambas ciudades falta un esfuerzo por entender la importancia que el sexo tiene como parte de la identidad de esta población (y de todas), para ofrecer un cuidado preciso en la cobertura de necesidades hasta convertirlo en una cuestión también médica, más allá del análisis que se ha hecho del sexo como cuestión afectiva y social. Se ha observado que el sexo es una conexión directa y vivificadora con la sensación de pertenencia, no solo en su práctica, sino como simple tema de conversación, que choca con cierto remilgo institucional y sanitario para abordar frontalmente esta cuestión.

5.4 ¿Edadismo o empoderamiento? La percepción de la vejez en los entrevistados.

Como se ha podido ver al repasar el impacto de la homosexualidad en la vida económica, social y de salud y cuidados en el proceso de envejecimiento de los hombres gays de Nueva York y Madrid, la mayoría de ellos llegan a este momento después de una trayectoria vital atravesada por muchos factores disruptivos. Sin embargo, con la llegada de la vejez van desapareciendo muchos de los frentes de estrés y de opresión, como la familia y el entorno laboral, y aunque aparecen otros, como la salud y el edadismo, se abordará en este apartado la cuestión perceptiva y las esperanzas o retos que afronta la muestra estudiada. Si la teoría de la resiliencia, tras años de lucha, los convierte en personas más curtidas para los retos del final de la vida, o si la discriminación acumulada sigue boicoteando la experiencia de la vejez como dicta la teoría del envejecimiento acelerado. Si como subcultura reinventan la vejez como experiencia más sexuada y placentera o caen bajo el yugo de un doble edadismo general y específico.

En Nueva York, 12 de los 27 entrevistados tienen una visión positiva del momento en el que se encuentran. Algunos informantes definen este periodo de sus vidas como **una época de paz en comparación con una juventud** mucho más dura que les ha hecho más resistentes.

Quando te haces mayor te aceptas a ti mismo, pero de joven con esta misma situación me hubiese meado en los pantalones. En mi adolescencia pasé unos años miserables, me habían atacado tanto que tenía miedo a todo y me convertí en un lobo solitario. Ahora quizá me ataquen igual, pero al menos tengo un bastón con el que azotarles (ENY04).

Por su parte, ENY02, que antepuso su identidad profesional a la homosexual, entiende la jubilación como una oportunidad para sumarse al colectivo de manera más comprometida que antes.

He decidido renovar mi apartamento en Florida porque está cerca de Fort Lauderdale (una de las comunidades homosexuales envejecientes más notables de la costa Este), y quizá allí pueda haber sitios y actividades en las que pueda conocer gente. Es como una tarea pendiente. (...) Mi vida gay ha sido, en su mayor parte, algo que ha sucedido más en mi imaginación que en la realidad.

Quizá ahora vaya a una marcha gay o haga un voluntariado. Ahora que me estoy retirando, quizá sea una de las cosas que haga.

SAGE, por su parte, ha colaborado a la visibilidad no solo a nivel institucional, sino también ofreciendo actividades que muchos aprovechan.

Me gusta ir a SAGE y tomar mis clases de arte moderno. Siempre voy y el profesor es joven y explica muy bien. Siempre me gustó ser un estudiante. Me gusta la Historia, me gusta la Sociología... quería ser profesor y dar clases en la universidad pública (...) No me siento invisible. Y creo que la comunidad gay sí que es acogedora. Cuando yo era joven no pensaba en la gente mayor, pero ahora está SAGE y estaba entonces. ¿Por qué no va a haber gente de todas las edades? Desde el punto de vista político tampoco nos parecía correcto ignorarlos por su edad (ENY19).

ENY21 asegura: “Me encanta interactuar con gente joven porque tiene energía. Yo ya no tengo, pero yo tengo la experiencia y podemos intercambiar ideas”. ENY14, por su parte, aunque ve cierto edadismo en el planteamiento político actual de Estados Unidos bajo la política de Donald Trump (“cuando algunos políticos hablan de eliminar el Medicare y el Social Security me asusto”, dice), mira a su alrededor en su edificio para gente mayor y ve que todavía le pueden quedar muchos años por delante. “Hay un hombre en este edificio que tiene 107 años y lo veo que hace la colada... y eso me maravilla. Me parecen héroes. Otros no tienen tan buen aspecto, tienen problemas económicos... Yo querría quedarme como estoy. Me gusta mi vida”, dice, y de hecho, reconoce que, pese a su dedicación a la religión como profesor, a lo que sí tiene es miedo a la muerte. “No sé qué pasa después y eso me genera mucho miedo”.

El clima político aparece como preocupación en varios de los entrevistados, no solo por lo que afecta a la pérdida de derechos en la comunidad, sino en general. Pero más preocupa el tener que cuidar a madres, parejas o incluso a uno mismo, que marca la vida de algunos de los entrevistados. ENY15 cuida de una madre con demencia, ENY19 tiene su pareja de décadas también con demencia y ENY18 explica que su vida “es simplemente mantener la casa, mantener el jardín y mantenerte a ti mismo. Y cada vez es más trabajo mantenerse a uno mismo”. El entrevistado con problemas de movilidad por la amputación de su pierna define su vida como “muy, muy aburrida”.

En el caso de ENY07, antes de que muriera su pareja, reconocía que los cuidados a su marido ciego eran su propósito en la vida. Tras enviudar, se volvió a contactar con él y dijo sentirse agradecido: “Me dio 57 años de felicidad. No creo que es algo que pueda decir mucha gente”, aseguró, y se mantenía activo para poder seguir adelante y no deprimirse. ENY22 asegura que su vida “ha superado todas las expectativas. Mucha gente me mira y no puede creer que esté vivo”. En casi todos los informantes que tienen pareja, el miedo a que fallezca el compañero sentimental emerge como la principal preocupación en el futuro.

ENY27 sí siente que su homosexualidad se ha diluido tras perder a su pareja y la visión. “Es como que dejé de ser gay, porque no sabía qué hacer y no quería molestar a nadie. No puedo ligar o saber cuándo están ligando conmigo, así que me he concentrado en la cuestión de la ceguera. Es mi gran problema de este momento”, explica. Sin embargo, las depresiones y las ganas de morir que aparecieron en su juventud ya no están ahí. “Quiero seguir viviendo”, dice.

ENY24 dice: “Estoy listo para morir e irme en paz. Estoy listo para hacer la transición de lo mortal a lo inmortal”. ENY26, a sus 99 años, habla también del hastío con un proceso de soledad que asegura que empezó a los 40 años y se debate entre las ganas de desaparecer (“últimamente he estado diciendo que si salto por la ventana no tendría que estar luchando con todo esto”) pero también con la certeza de que su hora no ha llegado (“no estoy listo para morir. Si me muero es porque lo fuerzo, pero hay algo que me disuade de hacerlo”). Este entrevistado pidió un abrazo al terminar la entrevista, porque explicó que ya no tiene contacto físico con casi nadie. “Conforme te haces mayor pierdes, finges que tus emociones están en un cubo de agua que se ha ido evaporando con el paso de los años. Cuando tienes mi edad ya no queda nada”, añade.

Sin embargo, tanto en él como en otros informantes sin pareja, se ha observado una inagotable esperanza por encontrar a alguien que reactive sus impulsos sentimentales. “Me gustaría tener a alguien, eso sería maravilloso”, dice ENY13, que también confiesa que tiende a desarrollar un amor platónico por alguno de sus cuidadores.

En la muestra de Nueva York, 8 personas han asegurado que sí sienten el edadismo. Algunos lo viven a nivel general en la sociedad.

Hace un mes, en el supermercado, el portero me llevó a la puerta, y tenía que tomar la cesta. Así que abrí mi carrito y puse mis cosas allí, y alguien digo “espero que pague por eso que está llevándose”. Y me enfadé. Le pregunté al cajero quién era, y me dijo que era un empleado, así que le llamé la atención. En este país ahora dices algo en contra de los negros y lo despiden, pero si alguien dice algo contra los viejos no pasa nada (ENY26).

Otros dentro de la propia comunidad.

Nadie me mira. Me siento más invisible conforme me voy haciendo mayor. Eso es lo que yo siento, no sé cuánto de real tiene. El foco de la comunidad siempre ha sido la juventud, tener buen aspecto, estar en forma, tener músculos. Ya de joven sentí que no encajaba en esa imagen, aunque probablemente miraba a los chicos con ese aspecto (ENY09).

Este comentario está más en la línea del *mattering* del que hablaban Wight et Al (2015) o en ese arquetipo del hombre confinado en la observación y el voyeurismo creado por Thomas Mann en *La muerte en Venecia* contra el que cargaba Kimmel en sus estudios de 1978 y que se podía leer bajo el prisma del ahora llamado “aspectismo” o *lookism*.

Otros dan muestra de un edadismo interiorizado, dado que **no se sienten atraídos por sus compañeros de generación**. El informante ENY10 explica cómo no se siente atraído por la vejez en términos sexuales. “Me gusta la gente mucho más joven que yo. Siempre fue así, incluso cuando era joven. A veces me pongo a pensar ¿Recuperaría mi deseo si se me acercara alguien como los que me gustan? Supongo que me excitaría más, pero los que se me acercan, como que no”, asegura. “Los jóvenes no quieren estar con viejos y eso pasa también en el sexo. Yo estoy viejo, gordo y feo, pero no me puede gustar un viejo. Para viejo ya estoy yo”, explica el informante ENY12. Y el informante ENY04 asegura que no le gusta frecuentar ambientes únicamente para personas mayores. “Los bares para personas de mi edad me parecen muy decrepitos”, asegura. Uno de los entrevistados, que trabaja en SAGE, comenta que allí mismo existe entre los que acuden a recibir servicios. “Yo sirvo las cenas y oigo a algunos de los miembros que, entre ellos,

dicen que no quieren sentarse con fulano porque es un viejo. Y yo digo: son todos mayores. Tú también eres mayor” (ENY20). Finalmente, el edadismo, según otro de los informantes, está más presente en su vida virtual que en su vida real.

Conozco la suficiente cantidad de gente de mi edad y mayor que yo, así que me siento bienvenido cuando quedo los viernes con mis amigos, no lo percibo como un problema. Pero en las aplicaciones electrónicas sí que tienen un filtro de búsqueda y automáticamente me limitaba la búsqueda a mayores de 37 años y creo que lo máximo que ofrece es hasta 65 o 70 años (ENY15).

En lo relativo a no querer asumir el paso del tiempo, ENY01 asegura que muchos homosexuales **no planearon su vida por negar el envejecimiento** y ahora están pagando las consecuencias.

Los homosexuales no queremos vernos mayores y muchos se encontraron que a los 55 años todavía trabajaban de cajeros en un supermercado (...) La situación financiera influye mucho en tu estado de ánimo en esta ciudad. El dinero compra mucha liberación de estrés y llena huecos. Conozco mucha gente que se ha tenido que mudar a otros estados y no han podido encontrar allí buenos amigos que se sostuvieran en el tiempo (ENY01)

Otras opiniones defienden que la comunidad gay sí es inclusiva.

No hay discriminación por edad en la comunidad gay. De hecho, me parece que en la comunidad hay una mayor integración entre las edades, entre jóvenes y mayores. Tengo muchos amigos jóvenes y no hay rechazo por parte de los jóvenes por estar con gente mayor. De hecho, algunos buscan la compañía de la gente mayor, algunos para sexo y otros simplemente por disfrutar de estar con ellos. Yo cuando era joven también buscaba a la gente mayor como referencia, como icono. Gente que había pasado muchas cosas en la vida, que estaba por delante, que había viajado y experimentado (ENY06).

El informante ENY13 asegura, por ejemplo, que cuando le visitan personas jóvenes a su casa, siempre quieren saber cómo fue la época antes del sida. La diferencia de edad registrada entre las parejas también inclina la balanza a este encuentro intergeneracional afectivo.

En Madrid, como se comentó anteriormente, hay una menor sensación de que la vejez sea un estatus más importante que la homosexualidad, especialmente debido al fenómeno más reciente de visibilidad del colectivo en sí y unas vidas sexuales muy activas, y a que se dan condiciones de jubilación y atención sanitaria, en general, mejores que en Nueva York. De los informantes de Madrid, 22 de los 30 se aproximan a esta edad con un espíritu positivo.

Mi jubilación es buena, yo tengo recursos, yo compro arte. Vivo como un rey, voy al auditorio, al Real, hago taichí, hago piano. Llevo ya cinco años. Y tengo una vida bastante buena. Todo me ha salido bien. He tenido suerte con los chicos (...) Yo no me imaginaba así con esta edad. Todo llega porque soy un hombre hedonista pero también cartesiano (EMD45).

Empiezo a ver o dejarme ver de un modo como hasta ahora no conocía en mí mismo. En los últimos dos años me han pasado 50.000 anécdotas, de gente, de cosas que me pasan que no me habían pasado. Estoy mucho más abierto, sexual y emocionalmente muy receptivo. Está mal que lo diga, pero tiene que ver con un cierto atractivo social relacionado, supongo, con la heterogeneidad en mi propio *background* y en mi propia experiencia, con un atractivo que nunca he explotado ni nunca he visto. (EMD51).

La sensación de paz después de vidas turbulentas está en algunos de los informantes, como EMD31, que dice: “Ha pasado el tiempo y no he hecho cosas que quería hacer, pero también estoy conforme conmigo mismo, con ganas de vivir, contento. Soy razonablemente feliz, a pesar de las carencias”.

Otros aseguran que los hombres gays en España envejecen mejor que los hombres heterosexuales por un mejor manejo de la independencia y las labores domésticas:

Un señor gay sabe que se las tiene que arreglar solo, que tiene que vivir y salir a la calle. Un hombre cuya mujer se lo arregla todo, no quiero ser machista, pero es así. Los hombres en este país son machistas e hijoputillas con las mujeres hasta que se jubilan. Luego la barra la agarra la señora y le dice: ‘Venga que pareces tonto, ¡ay este hombre, me tiene...! No sé qué hacer, todo el día con este hombre aquí’. A partir de que el hombre se jubila, el hombre es mucho más inútil. El gay, todos los amigos gays que tengo son personas que hacen sus cosas, que van al cine, al teatro, que se meten en rollos. Como hacen las mujeres afortunadamente, son mucho más listas. El hombre heterosexual es mucho más de fútbol, de Telecinco (EMD32).

Otros, como se ha abordado ampliamente, dado su nivel de actividad sexual se sienten “de moda” como gente mayor (EMD41) o viviendo una “segunda o tercera juventud” (EMD35), aunque también ha habido casos que no han podido soportar su ocaso físico en una cuestión estética.

El paso del tiempo muy mal. Eso sí que mal. Porque yo siempre he sido muy vanidoso y yo siempre he sacado mucho partido a mi cara. Mucho, mucho, mucho. Porque de verdad que tenía una cara... y me hice muchas cirugías plásticas. Desgraciadamente, la vida me ha dado muy duro en ese sentido (...) A mí no me da igual, lo admito, lo soporto como quien ha perdido una pierna. Tiene que vivir pero no es como si la tuviera (EMD52).

Otros luchan contra la soledad como principal reto. “La vida social es una de las cosas que más me preocupan, porque si no me aísló y le doy mucho a la cabeza y no veo salida”, dice EMD43, quien, como todos los que son VIH positivos, también tiene la salud como una de las preocupaciones principales. “Me preocupa un poco no tanto el morirme sino el padecer muriendo”. Otro ha dejado su voluntad expresa sobre su muerte.

Con la muerte no tengo relación. La considero una liberación. No me quiero morir ahora, pero me pongo fecha de caducidad. Yo ya he hecho el testamento vital, porque los dos años y medio de mi padre últimos han sido tan horribles que paso de los médicos. Yo no voy a estar como mi padre, cagándose, meándose, colgado... Antes de llegar a eso me quito de en medio. Mi padre quería morirse y nadie le quería matar (EMD46).

Otro de los informantes seropositivos, EMD34, está en cambio más preocupado por la diabetes que por la evolución del VIH.

En cuando al edadismo, solo 8 de los 30 informantes confiesan vivirlo. “Supongo que sí hay un poco de discriminación por edad. A los que les gustamos los mayores son una minoría”, explica EMD31. Otro dice: “No me he puesto nunca en el mercado, no puedo analizar si antes me miraban más o me miraban menos. Pero evidentemente te das cuenta de que la gente quiere unas formas y tiene unas presunciones” (EMD57).

La vida nocturna, según dos de los informantes, es uno de los espacios de mayor discriminación. “Se ve la segregación que hay en los bares de ambiente que son para

gente y otros para gente mayor. Alguno hay mixto, pero en la mayoría de los sitios, la gente mayor somos invisibles. La gente pasa y ni te miran, ni se enrollan a hablar contigo ni nada”, dice EMD34, mientras que EMD56 cuenta: “En los bares sí me dijeron una vez ‘¿Tú qué haces aquí, vieja?’ y eso no se me olvidará en la vida”. Este informante apunta que no son los más jóvenes, sino los de edad intermedia los que más le han atacado. Una experiencia similar la tuvo uno de los informantes en el propio Orgullo Gay, aunque confiesa que ha sido una situación muy puntual.

No he encontrado discriminación por el hecho de ser gay mayor, aunque una vez, en un Orgullo Gay iba con dos señores mayores, íbamos despacio no por mayores sino porque no se podía caminar, y escucho a un chico joven que le dice a un amigo, ‘no sé cuándo voy a llegar porque voy con tres carrozas aquí delante’ y cogí un cabreo que el chico no se va a olvidar de la bronca que le eché, y mira que yo me enfado poco, pero cuando me enfado, me enfado (EMD49).

Uno de los informantes que asiste con regularidad a COGAM lo que se pregunta es dónde está el resto de gays mayores. “Tiene que haber miles de gays mayores. ¿Cuántos van a COGAM o a Triángulo? Cuatro. Ahora han cerrado un sitio, el Griffin's, que pasaba un sábado o un viernes que es cuando más sale la gente, y había solo 100 personas. ¿Qué es eso para una población tan grande?” (EMD44). Y, pese a las limitaciones de la muestra y la invisibilidad de esta población, esta investigación nace de esa misma pregunta e intenta, al menos, abrir un camino (o varios) para responderla. No sólo dónde están esos gays mayores, sino también qué piensan, qué sienten, cómo sufren y cómo se les puede ofrecer una vejez más justa y más digna.

6. CONCLUSIONES

El impacto de la homosexualidad en el proceso de envejecimiento, tanto en Madrid como en Nueva York, se presenta como una cuestión multicausal y llena de interseccionalidades que, aunque confirma las hipótesis de investigación, ha desplegado a través de la muestra seleccionada una relevante gama de matices que refuerzan el sentido de la naturaleza cualitativa del estudio.

La población a estudiar se revela, ante todo, como muy diversa tanto en la percepción de su propia identidad como en su recorrido vital. Emergen cuestiones comunes, mientras que las situaciones puntuales o los casos marginales se presentan también importantes en la manera en que reafirman esa diversidad que habrá de ser tenida en cuenta en lo referente a los cuidados y refuerzan la vocación introductoria y panorámica de esta investigación.

Conviene mencionar las limitaciones de la muestra recogida, teniendo en cuenta que en las generaciones que se estudian la invisibilidad hace que los informantes disponibles partan ya del privilegio de identificarse como homosexuales y ser capaz de hablar de ellos. A esto se suma un doble privilegio (dentro del colectivo LGTB como hombres y en el ámbito geográfico en capitales de tolerancia con la diversidad sexual) que refuerza en sus resultados la hipótesis de que esta población, aun en sus miembros más privilegiados, presenta múltiples retos y especificidades que, hasta el momento, han sido desatendidas por una visión monolítica de la vejez por parte de la sociedad y una visión heteronormativa del sistema de cuidados. En parte por la homofobia institucionalizada y el edadismo y, más en concreto, por el doble pensamiento erróneo de que la identidad sexual desaparece con la falta de actividad sexual y que la actividad sexual desaparece durante la vejez.

Por ello, esta investigación es una introducción a un tema complejo que sirve como base para empezar a entender la cuestión estructural como primer paso para acceder a partir de ahí a las realidades de mayor discriminación en el colectivo trans o lésbico, así como a

hombres homosexuales en ambientes rurales o en países con políticas menos progresistas en materia de derechos LGTB.

Así, se han confirmado las hipótesis planteadas en la investigación:

6.1. Hipótesis 1: la homosexualidad es un factor de impacto singular y específico que incrementa la complejidad del proceso de envejecimiento.

La investigación concluye que la homosexualidad es un factor de impacto singular y específico que incrementa la complejidad del proceso de envejecimiento y se confirma, además, en los tres niveles en los que se ha desglosado la investigación: el ámbito económico, el ámbito social y el ámbito sanitario (aunque este da sentido en sí mismo a la hipótesis 2, por lo que será analizado con más detalle en ese apartado).

En el **ámbito económico**, mientras no hay datos referentes a esta población en España, en Estados Unidos, los estudios de MAP y SAGE de 2017 observaban un mayor porcentaje de mayores LGTB por debajo del 200% del nivel de la pobreza (el necesario para recibir ayudas destinadas para la gente sin recursos). Frente al porcentaje de 9,2% de población de más de 65 años por debajo de este umbral, en la población LGTB el número asciende al 33% en personas de más de 60 años y un 40% en la de más de 80 años. De los 57 entrevistados, 10 consideraron que pasan apuros económicos (6 en Nueva York y 4 en Madrid), si bien es importante señalar la advertencia del sociólogo del CSIC Abellán García, que alerta de que la visibilidad del hombre homosexual envejeciente (y por tanto el que está dispuesto a formar parte de la muestra voluntariamente) representa, como en todas las minorías, la parte más privilegiada, educada y, en consecuencia, económicamente solvente del colectivo.

La situación financiera se ha desglosado a su vez en varios elementos: la trayectoria laboral, la pensión de jubilación y la vivienda. En la hipótesis 4 se estudiará el impacto específico de la crisis del sida sobre la economía de la población estudiada.

En la **trayectoria profesional**, se observan varios motivos de impacto de la homosexualidad que se pueden dividir en tres cuestiones fundamentales: la discriminación en el entorno del trabajo, la elección profesional y su impacto en la edad de retiro.

En lo que respecta a la **discriminación en el entorno laboral**, tanto Estados Unidos (con el acta de Eisenhower) como España (durante el franquismo) vivieron políticas homófobas de contratación pública, si bien Estados Unidos incluyó leyes de no discriminación a homosexuales en 1975 y a España no llegaron explícitamente hasta 2011. Pero además de la discriminación institucional, las muestras de Nueva York y Madrid mencionan no solo a los superiores, sino también a los compañeros como los ejecutores de la discriminación.

Usando el gradiente de discriminación del informe *Las personas LGTB en el ámbito del empleo en España: Hacia espacios de trabajo inclusivos con la orientación sexual e identidad y expresión de género*, en la muestra está representada la primera división entre ocultación (autodiscriminación, invisibilidad, separación total del entorno privado y el laboral) y la exposición. En cuestión de ocultación, 28 de los 57 entrevistados nunca compartieron su orientación sexual en el trabajo (13 de 27 en Nueva York y 15 de 30 en España). Los que practicaron la ocultación utilizan expresiones como “aguantar sandeces” o “reír chistes homófobos”. Dentro de la exposición, el gradiente de discriminaciones de menor a mayor sería la broma, el comentario (estos dos considerados como “lo salvable”) y que, como apunta el informe, están, junto con la ocultación, en el territorio del riesgo de naturalización de la discriminación. En la muestra se han recogido testimonios que no consideran haber sido discriminados, pero sí objetos de burlas y comentarios. En lo que el informe señala como “entorno hostil” (marcado por insultos, el *mobbing* o acoso laboral y el despido y considerado percepción directa de la discriminación), la muestra ha presentado 6 casos en Nueva York y 9 en Madrid. Dos casos en la muestra de Madrid fueron despedidos o bien por su condición de homosexuales (con la Ley de Peligrosidad Social vigente) o bien por su condición de VIH positivo. Uno de ellos, trabajando a las órdenes de su padre, apuntó que su sueldo y su

prioridad para elegir las vacaciones siempre fueron menores que las de su hermano heterosexual.

Respecto a la **brecha salarial** entre personas heterosexuales y personas homosexuales (cifrada en Estados Unidos pero no en España, donde sí hay informes más recientes que apuntan discriminación con el trabajador LGBTI en activo), queda representado en la muestra un ritmo más lento para ascender laboralmente (“manos negras”, como dice un entrevistado en la muestra de Madrid, o un techo de cristal para las posiciones más visibles) así como la existencia de profesiones tradicionalmente más homófobas (en Nueva York apuntan el sector financiero, en Madrid la construcción y el sector empresarial, así como la necesaria ocultación en la educación y la administración pública) o la inestabilidad o el bajo salario de profesiones más “homófilas”, especialmente el sector artístico, con el proporcional impacto en la pensión de jubilación. Como se verá más adelante, la crisis del sida vino acompañada de más armarización en el trabajo por miedo a la discriminación, cuando no despidos y o dificultad para encontrar empleo.

En cuanto al impacto de la homosexualidad en **la elección profesional**, se presenta como un factor que pasa más desapercibido pero también tiene efectos notables. Se observan dos tendencias opuestas. Por un lado, el vuelco en el trabajo como refugio ante las adversidades emocionales, con brillantes carreras profesionales como resultado pero que suponen un importante costo personal (lo que sumado a la falta de responsabilidades familiares también favoreció, en algunos casos, economías muy estables). Por otro, las elecciones profesionales de compensación, lo cual también se traduce en insatisfacción y alienación. La muestra de ambas ciudades también contiene ejemplos puntuales de caminos profesionales no elegidos por estar asociados con la homosexualidad, como el caso de una persona artista de vocación que estudió Estadística e incluso se alistó en la marina para “hacerse un hombre”. En España, estos perfiles tienen que ver con la familia: la muestra recoge ejemplos concretos de un informante que eligió la única carrera que no había en su ciudad para no estar en la casa, donde sufría discriminación por parte de un hermano, o el caso contrario, otro informante que eligió carrera bajo mandato de la familia para conseguir el perdón de los padres. La frustración laboral posterior en ambos casos marcó su itinerancia profesional.

Tanto la discriminación como la elección profesional tienen un impacto destacable en la **pensión de jubilación y en el momento de retirarse**. Aunque se analizará con más profundidad en la hipótesis 3, es destacable que en la muestra neoyorquina se ha observado una mayor tendencia a alargar la carrera profesional, por una cuestión de necesidad económica en la mayoría de los casos o por no tener más vida que la laboral, mientras que en la muestra madrileña se observa una tendencia muy notable a la jubilación anticipada (en 8 de los 30 informantes), en tres de los casos elegida, para acortar el periodo de exposición a la discriminación en el lugar de trabajo.

En cuanto a la estabilidad económica que propicia la jubilación, pese a las diferencias - que también serán analizadas más adelante-, sí se ve en común que dos pensiones de dos hombres sin hijos de la generación estudiada dan como resultado una economía más rica que la de una pareja heterosexual. Así, uno de los casos en Madrid comparaba la realidad de la pareja con la del hermano que, con una sola pensión (dado que su esposa nunca cotizó) tiene que ayudar a hijos y nietos, aunque se ha observado también, por ese mismo motivo, una tendencia en la muestra estudiada a la no planificación económica, acentuada por la crisis del sida, lo cual será desarrollado con más profundidad en la hipótesis 4.

El impacto de la homosexualidad en la **vivienda** durante la vejez tiene varias capas. La primera, los datos de **discriminación** con el colectivo LGTB por parte de agentes inmobiliarios o por los dueños de las casas que han sido apuntados fuera de la muestra tanto en Estados Unidos como en España. La generación estudiada, en concreto, lidió con el miedo a no recibir hipotecas o no ser aceptados por la comunidad de vecinos si se descubría su orientación sexual. El entorno vecinal emerge, así como un factor de control social homófobo o como generador de autocensura en la muestra de Madrid en los barrios periféricos y en el caso de Nueva York en los edificios reservados para mayores. La segunda, aunque de tendencia cambiante con el impacto de las nuevas tecnologías y la geolocalización, es la importancia de un entorno tolerante durante la vejez para el hombre homosexual. Esto acaba descartando el entorno rural o de provincias y creando una **tendencia a vivir en grandes ciudades** y choca con las tendencias globales de gentrificación (con su consiguiente destrucción de las antiguas comunidades gays), con

la subida de los precios y con la adaptabilidad de las viviendas. En las muestras de ambas ciudades, si bien el requisito era vivir en el área metropolitana, ha habido casos de informantes que tuvieron que mudarse a las afueras (Nueva Jersey, en el caso de Nueva York; Aranjuez y Villalba en el caso de Madrid) con la consecuente pérdida de capital social, y en el caso de una de las parejas entrevistadas en Madrid destacaron la diferencia entre Chueca y su barrio, donde sí han presenciado recientemente escenas homófobas.

En tercer lugar, en la muestra han quedado recogidos casos de parejas que durante años **no pudieron vivir juntos**, tendencia vista sobre todo en España, donde las dos parejas entrevistadas tienen dos viviendas porque, tras la muerte de los padres y con el avance de los tiempos, pudieron convivir de manera regular. En Nueva York, dos de los entrevistados viven separados de sus parejas, por voluntad o por no perder los pisos de renta protegida.

En cuarto lugar, la vivienda ha sido uno de los destinos de **inversión** de algunos de los entrevistados. Al igual que se mencionó con anterioridad la mayor capacidad de ahorro de las parejas por no tener responsabilidades familiares o por sumar dos sueldos masculinos, tanto en la muestra de Nueva York como en la de Madrid se han encontrado ejemplos de propietarios de más de una vivienda. En el caso de las parejas, uno de los informantes de Madrid construyeron una casa en el campo para poder tener intimidad allí. En otros casos, fueron segundas residencias de verano, inversión cuyo alquiler ahora complementa su jubilación o herencia familiar (este último caso solo visto en la muestra madrileña).

En el **ámbito del tejido social**, la investigación ha confirmado diferencias en las relaciones familiares, en la relación con las amistades, en la dinámica de sexoafectiva y en las experiencias militares y religiosas, además del impacto del control social o legal de Madrid y Nueva York en la época del desarrollo social y emocional de la población investigada. Todos ellos se convierten en factores específicos que marcan una clara diferencia respecto el envejecimiento heterosexual, al pasar factura en la salud emocional y las redes sociales de la población estudiada. Esto perfila **la soledad y la falta de contacto intergeneracional** como uno de los grandes retos del hombre gay envejeciente, quien se convierte en claro exponente **teoría de la desvinculación** por falta de rol en la

sociedad como abuelo, padre o incluso pareja, dadas las trabajas históricas a su vida sentimental que se analizarán después. En las cifras de SAGE y MAP (2017), esto queda representado en que persona de más de 60 años homosexual tiene el doble de posibilidades de estar soltera y el índice de población envejeciente sin hijos en el colectivo LGTB es cuatro veces mayor que en de la población heterosexual. Aunque el desmantelamiento de las redes sociales a causa de la crisis del sida también tiene un fuerte impacto en el tejido social, eso se analizará en profundidad en la hipótesis 4.

El primer factor analizado son las **familias biológicas**, potencialmente conflictivas por la aceptación de la orientación sexual de la muestra, y estas a su vez presentan distintos matices si son los padres, los hermanos o (en algunos casos puntuales) los hijos. Pese a que las comparaciones entre Madrid y Nueva York parecen claras filosóficamente por las diferencias entre **familismo e individualismo** en sus respectivas culturas, también merecen ser matizadas y entender que el individualismo es más característico de la cultura calvinista anglosajona que de la población racial y religiosamente diversa de Nueva York. De hecho, se puede hablar más de un modelo de familia católica (que afecta tanto a toda la muestra española como a la población latina, italoamericana o de procedencia irlandesa en Nueva York) frente a modelos de familias judías o protestantes (solo en Nueva York). Por otro lado, en ambas muestras se han encontrado casos en los que el informante había compartido o no su orientación sexual y eso, al margen de la gestión individual de la exposición u ocultación, no presenta una relación proporcionalmente mejor o peor con la familia. Se han encontrado casos de silencio castrante y otros de silencio pacífico, de la misma manera que ha habido salidas del armario traumáticas y otras liberadoras. En los informantes de edades más avanzadas de Nueva York, inscritos en la llamada generación invisible, se normaliza el silencio ante los padres y se considera la salida del armario como un invento moderno. Pero, sobre todo, en ambos países se observa una falta de empatía por muchos familiares sobre las especificidades de las relaciones homosexuales o una reticencia a acompañar en los momentos emocionales derivados de las crisis sentimentales o viudedades, creando dinámicas de aceptación con condiciones heteronormativas. Los informantes hablaban de “pareja homologada” o “situación regularizada”. Esto queda reflejado en cómo, a la hora de nombrar a un contacto de

emergencia, tanto en Nueva York como en Madrid pocos consideraron a un familiar como su contacto en caso de emergencia (6 de 27 y 8 de 30 respectivamente).

En cuanto a la relación con los **padres** se abren muchos matices intermedios entre la aceptación y el rechazo, muchas veces entrelazados entre el riesgo-perturbador o elemento beneficioso-facilitador que los padres pueden ejercer en la salida del armario del hijo, como citaba Ceballos-Fernández, pero con una mayor presencia (siempre desde la perspectiva inicial, no siempre sostenida en el tiempo) del modelo riesgo-perturbador.

Esto se ha observado en muchos de los entrevistados, con especial incidencia en la muestra madrileña, y marca una **preocupación por la ruptura del orden familiar** a causa de la orientación sexual que, en muchos casos, produce situaciones de ocultación parcial de la vida homosexual, de sensación de “respeto” a ese orden establecido y a la concepción de un modo de vida homosexual “decente”. En la muestra de Madrid, este factor llegaba a tener más peso que la discriminación institucional del régimen de Francisco Franco, pues tres casos expresaron que el castigo final del arresto era que los padres se avergonzaran de ellos o que fueran una deshonra para la familia. En los casos de las dos parejas entrevistadas en Madrid, como ya ha quedado explicado en la parte de la vivienda, solo tras las muertes de los padres los informantes se atrevieron a dar el paso de vivir juntos.

Asimismo, los padres, en especial las madres, juegan en algunos casos el rol de víctimas de un disgusto causado por la homosexualidad del hijo, incluso se ha observado casos en el que una madre se alegraba por la ruptura sentimental de un hijo con su pareja o en los que, ya en el lecho de muerte, dejaba como última voluntad para sus hijos que encontraran “una buena mujer”. En el caso afrolatino de Nueva York, esto se mezclaba con una aproximación racista a la causa de la homosexualidad, atribuyéndola a que las mujeres blancas nos eran capaces de satisfacer a su hijo. En el caso más extremo, en Madrid, fue la propia madre la que denunció la homosexualidad del hijo ante las autoridades franquistas.

También se ha observado en ambas muestras una búsqueda de la **reconciliación con los padres al final de la vida** de los progenitores, muchas veces haciéndose cargo de ellos en los cuidados por encima de otros hermanos heterosexuales. Esta tendencia viene en algunos casos por la exención de las cargas familiares, pero sobre todo por una culpa interiorizada que les hace buscar una absolución in extremis.

Aunque no se han observado casos claros de padres de efecto beneficioso-facilitador en la muestra, sí ha habido casos de personas que consideran que, sin aceptar explícitamente la orientación sexual de sus hijos, han aceptado a las parejas y se ha producido esa metamorfosis paterna que apuntaba Ceballos-Martínez con el paso del tiempo. Hijos que, con el paso de los años, deciden por fin confesar a sus padres su homosexualidad y eso reaviva el vínculo de confianza y comunicación con ellos o padres que piden perdón a sus hijos por no haber sido capaces de entender su orientación sexual.

El papel de los **hermanos** resulta dual entre el efecto facilitador, a veces incluso intercediendo ante los padres, y el de primeros ejecutores del *bullying* infantil o como extensión del *bullying* sufrido en las escuelas. Se presenta como habitual que el informante sí comparta la orientación sexual con los hermanos pero no con los padres, aunque también los informantes describen cómo las relaciones con hermanos se han visto alteradas por la aparición de cuñados o cuñadas que no se sienten cómodos con la homosexualidad o que, durante la crisis del sida, reavivaron sus prejuicios contra el colectivo y pusieron distancia con ellos. La aceptación parcial también se ha visto representada en la cuestión de las herencias en ambas muestras, con casos en los que las parejas de los informantes se han sentido degradados en el reparto de bienes o en la toma de decisiones finales. La aparición del matrimonio entre personas del mismo sexo ha legitimado a las parejas a defenderse en estos casos con la ley en la mano.

Sin embargo, en tres de los casos de VIH positivo, la figura de una hermana o un hermano ha sido fundamental después de experiencias muy negativas con los padres o con los otros hermanos. En el caso del informante con discapacidad psíquica, la hermana ejerce de albacea.

En la tercera generación, la de **los hijos**, la muestra refleja 5 casos de homosexuales con descendencia (siempre fruto de un matrimonio heterosexual, 3 de Madrid y 2 de Nueva York), y también hay variedad de percepciones. En todos los casos, los hijos son una fuente de satisfacción y de cariño y están integrados en su vida emocional sin repudiar la homosexualidad del padre. Sin embargo, la homofobia queda reflejada en la muestra en pactos de silencio entre hijos y padres sobre la homosexualidad, exesposas que piden a los informantes que no contaminen a su hijo con su estilo de vida o, desde los propios informantes, el entendimiento de la paternidad como manera de desmentir definitivamente los rumores sobre su propia homosexualidad.

Entre los que no tuvieron hijos, el anhelo de paternidad resulta marginal (vinculado a la soledad y a la preocupación por quién se encargará de sus cuidados), igual que el rechazo al modelo familiar heteronormativo o a la paternidad en sí misma, por ser una forma de perpetuación de sus experiencias no felices durante la infancia.

Frente a los desencuentros con la familia biológica, emerge la construcción social de la **familia elegida**, formada por amistades, de una manera muy eficaz para cubrir las funciones de apoyo y cuidados, más allá de la amistad tradicional y que, con más frecuencia en la muestra neoyorquina que en la madrileña, puede ser el hilo central del tejido social del hombre envejeciente y también de la subcultura gay, que como se explicará en la hipótesis 3 presenta diferencias muy notables entre Madrid y Nueva York, aunque esté presente en ambas muestras.

En ambas ciudades, sin embargo, se observa también cómo esta familia elegida no suele tener la fuerza intergeneracional de la familia biológica y afronta el deterioro lógico de la generación envejeciente. La muestra apunta la necesidad de haber tenido que renovar esa familia elegida debido a la muerte de muchos amigos de juventud y también de vejez.

La muestra recoge cómo las **exparejas** en muchas ocasiones forman parte importante de estas familias elegidas que, además, como se verá en la hipótesis 4, vieron cómo el impacto de la crisis sida tuvo un efecto dismantelador profundo, pero a su vez también dio un giro al colectivo hacia una dinámica de autocuidado y solidaridad interna que

impulsó el asociacionismo. Esta tendencia, no obstante, está mucho más presente en Nueva York que en Madrid, donde la clandestinidad prorrogada más allá de la dictadura y el ambiente culturalmente homófobo dificultó la formación de una subcultura gay madrileña propia.

En lo que se refiere a la **vida sexoafectiva**, la muestra ha servido para derribar muchos mitos y confirmar otros. Emergen dos caminos opuestos entre las relaciones de larga duración, muy presentes en la muestra, y, del otro lado, la gran presencia de la soltería, consecuencia de relaciones estigmatizadas socialmente y del boicot al tejido emocional homosexual de manera social e institucional. Esto guarda relación con el concepto de la promiscuidad como arma política e identitaria (se observa una mayor creatividad en el concepto de pareja, más allá de la heteronormatividad), pero también como único recurso ante la imposibilidad de encontrar el tiempo y el espacio para relaciones sexoafectivas. Se ha analizado también el impacto de la viudedad, que se presenta tanto en edades avanzadas tras relaciones largas o de manera temprana a causa del sida.

La muestra de Nueva York estuvo formada por 4 personas casadas, 6 viudos (dos oficiales, uno de los cuales tiene nueva pareja, cuatro no oficiales, pues perdieron a sus parejas de larga duración antes de que existiera el matrimonio igualitario, y de ellos también hay dos con nueva pareja), 3 en unión civil (una de ellas viniendo de un matrimonio heterosexual), 11 con una pareja sin estatus legal (uno de ellos también casado anteriormente con una mujer) y 6 personas solteras. La muestra de Madrid incluyó 6 casados (uno de ellos con una mujer), 2 viudos (uno oficial y otro no, que ahora también tiene pareja), 3 divorciados (dos de ellos de una mujer y actualmente emparejados), 7 con pareja sin estatus oficial y 12 solteros. En ambas ciudades, 10 de los entrevistados nombraron a su pareja como contacto de emergencia y apoyo emocional.

Se puede concluir que la experiencia de las **parejas de larga duración** ha blindado a sus miembros de los casos de discriminación más extremos y, a día de hoy, es un buen blindaje también contra la soledad. Los casos de parejas estables recogidos en la muestra contradicen la imagen estereotipada del homosexual sin estabilidad en la vida emocional. Así, en la muestra de Nueva York se han encontrado 8 informantes con parejas de más

de 30 años de duración (incluyendo una pareja de 57 años de relación), a los que habría que sumar también a los dos viudos oficiales y a uno no oficial, que perdieron a sus parejas después de 30 años y 47 años. Otros 2 entrevistados llevaban entre 20 y 30 años con sus parejas y otro lleva 13 años. En Madrid también se encontraron 5 informantes con relaciones de más de 30 años. En concreto, las dos parejas entrevistadas superan las cuatro décadas de relación. El único viudo oficial, además, perdió a su marido después de 33 años de relación. Otros 4 informantes llevan o han tenido relaciones de entre 20 y 30 años.

En la configuración de las parejas, se ha observado en ambas muestras una reinención de los modelos de fidelidad, aunque también se han encontrado firmes defensores de la monogamia, que incluso algunos definen como salvavidas durante la era del sida (lo que se analizará con más profundidad en la hipótesis 4). Se observa una tendencia a la **pareja abierta** una vez que el atractivo sexual mutuo decae pero no el entendimiento sentimental y la muestra de Madrid tiene un ejemplo de trireja funcional. Se observa también una tendencia clara en ambas muestras a la **pareja intergeneracional**. Entre los informantes neoyorquinos, 7 informantes reportan una diferencia de edad superior a los 10 años con su pareja (dos de ellos más de 20). La tendencia es más acusada todavía en la muestra de Madrid, donde 10 informantes se llevaban más de 10 años con sus parejas, entre los cuales 1 se llevaba 40 años exactos, 2 más de 30 y 4 entre 19 y 20 años. Según los informantes, esto ha generado incomodidad social en algunos casos y, tal como se analizará en la hipótesis 3, la atracción de jóvenes hacia mayores encuentra rasgos de subcultura en la muestra de Madrid.

Así, se concluye que la muestra confirma que la ruptura del modelo heteronormativo ha venido a menudo acompañada con una vida sexoafectiva que rompe los patrones no solo de la orientación sexual, sino también de la edad o las prácticas amatorias, hasta construir una sexualidad más incluyente con conceptos como discapacidad, aunque como se analizará más adelante, el racismo, la misoginia y el clasismo en la comunidad sí han sido percibidos.

Por otro lado, la muestra también presenta una larguísima factura de **obstáculos para la vida sexual y afectivamente plena**. Esto desordena los tiempos a lo largo de toda la trayectoria vital en términos de aceptación, disfrute de la sexualidad y percepción de la vejez, lo que hace que esta etapa pueda vivirse como una oportunidad de liberación de lastres familiares (tras la muerte de los padres) y profesionales (tras la jubilación), y la sensación de vejez quede aminorada por ello. Pero también existe una complicada relación entre sexo y amor en la cultura gay que afecta a todas las generaciones que se han visto entre los entrevistados.

La idea del sexo libre como arma política e identitaria puede ser entendida como un gesto de liberación desafiante a la heteronormativa, pero también debe ser interpretada como un producto de la opresión, pues la clandestinidad y la punición legal obligaban al encuentro rápido y anónimo. Esto ha generado mucha dicotomía entre la vida sexual y la vida sentimental de la muestra. Todos los informantes a excepción de 3 (uno en Madrid y dos en Nueva York) confirman que **el deseo no desaparece con la edad**, aunque sí baje la actividad sexual o disminuya la frecuencia. Eso no afecta al hecho de que sigue siendo una parte importante de sus vidas y de la construcción de su autoestima y, en una mayoría apabullante de las entrevistas, haya sido el tema que ha iluminado las miradas de los entrevistados, pues es una de las partes que les hace sentir más conectados con la vida. Además, una parte marginal de los entrevistados reconocieron tener una vida sexual, si no más activa, sí más plena que en una juventud marcada por el secretismo y la desinformación. Si bien el deseo ininterrumpido no es una característica únicamente del homosexual, la comunidad homosexual masculina envejeciente sí es la que más fuerte está alzando la voz sobre la invisibilidad sexual generalizada de los mayores.

Pero además del sexo, también todos los consultados solteros han mostrado una irreprimible ilusión por amar y ser amados. Muchos de los entrevistados que tienen una actividad sexual frecuente siguen esperando una persona que les dé más afecto que sexo. Y entre los que sí tienen una relación de pareja, algunos informantes siguen esperando de sus maridos o novios un trato más cálido y un cariño más explícito. Otros se han remontado a experiencias traumáticas o complejas en el pasado: relaciones con personas con doble vida, parejas con problemas de salud mental causados por la opresión o el

rechazo familiar y relaciones adolescentes truncadas por suicidios o muertes prematuras por el sida. Esto hizo que, como resumía uno de los informantes, muchos hayan sentido que no podían permitirse “muchos lujos emocionales”.

Con este historial sexoafectivo, no debe extrañar que **la soltería ha acabado teniendo una presencia más acentuada** en el colectivo LGTB, o en el mundo del hombre gay en particular, y, aunque no siempre relacionado con ella (porque hay quien ha encontrado el equilibrio en la soltería y porque la pareja no exime de ello) también aparezca con demasiada frecuencia el sentimiento de soledad en la población a estudiar. En la muestra, 26 de los 57 entrevistados han reconocido sentirse solos.

Como manera de socialización más desarrollada en la comunidad gay, o al menos más tempranamente desarrollada, aparecen las **aplicaciones de contactos**, que están también muy presentes en los mayores homosexuales. La esfera virtual que, desde los chats de IRC de finales de los 90 hasta las apps de hoy –algunas de ellas más propicias para esta población, como Growl o Bear-, ha servido de lugar de encuentro anónimo y seguro para la comunidad (al contrario que la percepción inicialmente marginal y peligrosa en el mundo heterosexual), convierte a la generación homosexual envejeciente en alumna aventajada del uso de las nuevas tecnologías, hasta el punto de neutralizar el llamado *cultural lag* que suelen conllevar en sus coetáneos heterosexuales.

En los efectos positivos de las redes sociales para esta población se encuentra la accesibilidad de las mismas, el control de los códigos de visibilidad y la reproducción del ambiente del gueto con solo usuarios homosexuales de otros tiempos. El rechazo, aunque existente y apuntado por algún informante de manera marginal, queda compensado por un formato útil y cómodo para conversar y explorar un universo sentimental y sexual de difícil acceso en el mundo cara a cara para la población estudiada.

Aunque la mayoría de los entrevistados muestran su interés por establecer contactos en persona, también se han encontrado informantes que disfrutaban de la mera experiencia de salir a explorar el mundo virtual, en el que la mera conversación activa las expectativas sociales, románticas y sexuales y los expone de manera más directa al contacto

intergeneracional, luchando así contra la invisibilidad de la que adolece el hombre gay envejeciente dentro de la comunidad.

Se ha observado en estas plataformas una tendencia a la mercantilización del encuentro sexoafectivo, pero el nicho de mercado de estos llamados *silversurfers* los convierte no solo en objeto de un fetiche sexual, sino también de contenido emocional (tendencia que se ha visto especialmente presente en la muestra madrileña) o incluso valor amistoso y/o pragmático. Un informante en la muestra de Nueva York lo usó, con éxito, para encontrar un compañero para ir al teatro y otro para superar reconstruir su círculo social tras quedar viudo.

Entre los usos negativos (menos frecuentes en la muestra), actitudes edadistas, fraudulentas o agresivas han sido compartidas por los entrevistados, así como un lenguaje sexualmente directo que genera incomodidad en algunos de los informantes. También se han observado comportamientos más o menos compulsivos en el uso de las aplicaciones, pese a que la tendencia general muestra un uso más comedido y responsable del tiempo online que las generaciones más jóvenes.

Así, se concluye que existe un efecto positivo de las redes por romper los prejuicios contra la comunicación a través de las aplicaciones, y por dotar de normalización y visibilidad a la sexualidad en edades avanzadas, así como el entendimiento de la flexibilidad sexoafectiva que propone la comunidad homosexual.

En cuanto a **la relación con la religión y la fe**, se genera una dinámica también muy específica con este colectivo, dada la visión homonegativa de las grandes religiones, marcada por la culpa, el pecado o el desencuentro con la comunidad religiosa. Esto obstaculiza el efecto facilitador de la religión y la fe en la vejez apuntado por Kimmel, pues pueden ser beneficiosas tanto como estructura social y de cuidados como para el tránsito a la muerte en paz. Tanto la muestra de Nueva York (más diversa religiosamente) como la de Madrid demuestran que el sentimiento religioso y la homosexualidad coexisten, con mayor o menor conflicto, no solo en la etapa de envejecimiento, sino en la búsqueda general de la identidad en todas sus formas y del sentido de la vida en general.

El impacto religioso, además, está muy marcado por la presencia de instituciones religiosas en la educación durante la infancia y en los cuidados durante la vejez, aunque no se ha observado miedo al castigo por una supuesta vida pecaminosa.

En ambas muestras se ha encontrado un proceso de secularización coincidente con la tendencia general del mundo occidental, pero también impulsada por el descubrimiento de la identidad homosexual. Años más tarde, se observa una progresiva dessecularización durante la vejez que pasa por una reconciliación con las instituciones religiosas y/o con la espiritualidad en otras formas menos institucionalizadas. Además, el arraigo del imaginario católico en España hace que las iglesias sigan suponiendo lugares de recogimiento o aparezca una tendencia al disfrute de una visión folclorista (santos, vírgenes y festividades) de la religión.

En ambas muestras se han encontrado casos de informantes que aspiraron a trabajar dentro de una de estas instituciones, como simples contratados o como miembros del clero, con experiencias que van de la ocultación al enfrentamiento abierto con la institución, reacios a aceptar la homosexualidad explícitamente dentro de sus filas.

Se concluye que es importante trabajar en una conciliación de las relaciones entre fe y la orientación sexual y la necesidad de espacios físicos y de debate sobre religión y diversidad sexual hasta ofrecer un desarrollo espiritualidad sano y libre a los miembros de la comunidad LGTB no solo de la muestra estudiada, sino de cualquier edad.

Otra de las instituciones tradicionalmente homófobas, **el ejército**, aparece en la biografía de los informantes de ambas muestras, con un denominador común que es la ocultación por la que tuvieron que pasar durante su vinculación a las fuerzas armadas, bien por el servicio militar (en la muestra de Madrid), bien por participar en diferentes guerras (en la muestra de Nueva York). Los informantes destacan la utilización sexualmente sumisa, en experiencias relatadas que van desde la complicidad placentera a la humillación o el intento de violación. En casos puntuales, un informante de Nueva York y otro de Madrid pudieron llegar a tener romances con otros soldados durante la Segunda Guerra Mundial, en el primer caso, y durante el servicio militar en el Sáhara en el segundo. A pesar de que

los informantes que fueron veteranos de la Segunda Guerra Mundial vivieron la experiencia como una salida al mundo llena de experiencias nuevas, tanto los que lucharon en Vietnam como la muestra española con el servicio militar, hablan en su mayoría de discurso oficial homófobo, del miedo a ser descubierto y, en el caso de Estados Unidos, también con un componente racista.

Finalmente, en cuanto a la relación del hombre homosexual mayor con el propio colectivo y el **edadismo de la comunidad LGTB**, todos los datos apuntan a una invisibilidad institucional que se ha ido corrigiendo durante la investigación gracias a la celebración del 50 aniversario de las revueltas de Stonewall, en Nueva York, o la celebración del Orgullo LGTB 2019, que los homenajeó bajo el eslogan de “Nuestro mayor orgullo”. Si bien la renovación generacional que provocan los hijos y los nietos no se da de manera tan automática en la población estudiada, la muestra recoge una gran diversidad de relaciones con la nueva generación LGTB. Se ha observado sentimiento de exclusión e invisibilidad en el colectivo -o incluso los que no comparten la nueva diversidad, fluidez y carácter no binario de la teoría *queer*-, pero también nostalgia por la subcultura en Nueva York, y sentimientos de transfobia y plumofobia ante la liberación de las nuevas generaciones. Pero han sido casi tan numerosos los casos que celebran, más en lo sexual que en lo sentimental o amistoso, el interés que despiertan en las nuevas generaciones, lo cual para muchos ha supuesto una segunda juventud.

Aun así, los efectos de **la invisibilidad** han quedado muy patentes en la dinámica en sí misma de las entrevistas, a las que la gran mayoría de los informantes reaccionaron con muchísimo entusiasmo, con ganas de ayudar en el proyecto como concepto, pero también con ganas de que su vida fuera escuchada, registrada y útil. Aunque la gran mayoría mostró una gran capacidad expositiva para contar su propia vida (lo cual también resultó revelador, en la manera en que dan forma narrativa relativamente aséptica o desdramatizada a pasajes duros de su existencia), una parte marginal de la muestra se enfrentó por primera vez al ejercicio de componer un relato exhaustivo sobre su vida y su estado presente, generando momentos reveladores para ellos mismos que se tradujeron en reacciones muy emocionales. Como investigador, asimismo, fue también conmovedor y descorazonador al mismo tiempo comprobar cómo muchos de los informantes

interpretaron con ilusión las entrevistas para el estudio como el principio de una amistad intergeneracional con alguien dispuesto a escucharles y tratarles con el respeto que merecen. Unas expectativas que, por cuestiones lógicas, quedan fuera del alcance del investigador.

Todas estas conclusiones sobre los ámbitos económico y social no pueden olvidarse a la hora de plantear las especificidades de los hombres homosexuales envejecientes a la hora de ser tratados en **el ámbito sanitario**, que es la formulación de la hipótesis 2.

6.2. Hipótesis 2: Los hombres homosexuales de tercera edad requieren cuidados ad hoc para atender sus necesidades específicas y para corregir su invisibilidad.

Más allá de las cuestiones específicas visibles como el envejecimiento con VIH (que será tratadas en la hipótesis 4), la trayectoria vital de la muestra pone de manifiesto el costo de salud (sobre todo mental, pero en ocasiones también física) que la discriminación acumulada y las carencias emocionales se cobran en la población que centra la investigación.

En la muestra se observa **la omnipresencia de la depresión**, más habitual en los años jóvenes o maduros que en las edades avanzadas (donde aparece fundamentalmente como comorbilidad con el VIH). Se percibe en la construcción de los relatos, en la mencionada naturalidad para narrar sucesos muy dramáticos a lo largo de sus vidas, la acumulación de duelos no resueltos que apuntaban desde la fundación 26 de Diciembre como símbolo casi identitario de la población estudiada y de la comunidad LGTB en general. También se ha observado una correlación llamativa, aunque no concluyente por el tamaño de la muestra, entre la bipolaridad y el matrimonio heterosexual previo. Además de la discriminación, las adicciones de los informantes, presentes de manera no mayoritaria pero destacable, también añaden más deterioro físico y mental a la población estudiada.

La muestra también refleja **el peso de la heteronormativa de los cuidados** y la invisibilidad de las realidades LGBT en los ambientes médicos. El debate entre informantes y expertos sobre el beneficio a corto o largo plazo de los cuidados específicos

sigue abierto. La pregunta, para la generación actual, es si debe ser sacrificada una vez más como bisagra hacia el cambio o recibir una atención urgente ad hoc para sus circunstancias inmediatas, que todavía revisten en casos marginales una desconfianza hacia el equipo médico o la asistencia social, y que encuentran en entornos geriátricos una vuelta al armario, por el poco calado que han tenido en muchos de sus coetáneos los cambios de mentalidad que favorecen la diversidad sexual.

En lo relativo a los proyectos inminentes de SAGE (Nueva York) y la fundación 26 de Diciembre (Madrid) de abrir sus propios **edificios de viviendas o residencias para mayores LGTB**, la muestra tiene reacciones mayoritariamente positivas, aunque marginalmente ambivalentes. Justifican su existencia testimonios como los de un informante de Nueva York que reconoce que prefiere morir a volver a una residencia, tras haber tenido que ocultar una orientación sexual que en su vida diaria vivía con total naturalidad, mientras que otro, que realizó la entrevista desde la residencia, la agendó en el horario en el que no hubiera enfermeros de su residencia religiosa, pues no quería que se conociera su orientación sexual. El residente en un edificio para personas mayores de bajos recursos, también apuntó el cuchicheo de sus vecinas sobre su orientación sexual y la ocultación de otros vecinos homosexuales, que le dejaron de hablar para no significarse. También se ha visto discriminación en los cuidados en el caso de informantes con discapacidades, como la ceguera de uno de los informantes, que menciona que oye en la asociación a la que acude en Nueva York muchos comentarios homófobos, o el informante con discapacidad psíquica de Madrid, que comentó que en la vivienda social tenía que dormir en el salón. Tras una disputa con su compañero del piso, además, este le acusó falsamente de haber abusado sexualmente de él y fue confinado en una residencia con discapacitados más graves.

No faltan los casos de personas que no se sienten cómodas rodeadas de otras personas homosexuales, a las que consideran demasiado afeminadas o decadentes. En la muestra madrileña, por ejemplo, algunos informantes mostraron rechazo a que en la fundación 26 de Diciembre se refirieran a ellos en femenino. Es importante, en este aspecto, considerar de manera lateral que esta generación de mayores homosexuales arrastra valores presentes en su educación como la homofobia (en su caso interiorizada) y más

concretamente la transfobia, la misoginia y el racismo, por lo que al abrir espacios de tolerancia para los cuidados, ellos pueden pasar a ser el aparato opresor con algunos de sus compañeros de cuidados o con los propios cuidadores. Todos los informantes sin excepción, eso sí, se muestran cómodos con la idea de crear servicios inclusivos en los que se tenga en cuenta la diversidad sexual entre tantos factores, lo cual no quita para que la escasa oferta hasta el momento de espacios específicos cubra las necesidades de los que sí mejorarían notablemente su experiencia con los cuidados con la creación de los mismos.

En la **relación de los médicos con sus pacientes**, pese a las cifras similares de “salida del armario” ante el personal sanitario, se observa una mayor tendencia a la reserva en Madrid, y una resistencia bidireccional a entender que la orientación sexual puede ser un factor significativo en según qué consultas. El acto de compartir la orientación sexual en la muestra de Madrid ha tenido que ver más con situaciones indirectas en las que la pareja acude a un postoperatorio o al método de transmisión del VIH y los propios informantes han expresado que no creen necesario hacerlo y que incluso sospechan que alguno de los médicos también estaban silenciando su homosexualidad. Según la muestra de Madrid, aquellos que han decidido compartir su orientación sexual no han afrontado homofobia, aunque sí serofobia (que será analizada en la hipótesis 4). En Nueva York, en cambio, de nuevo la subcultura gay ha generado una red informal de médicos que los pacientes saben que son gays o que son recomendados por otros amigos gays. Si bien se han reportado desatenciones en la etapa inicial del sida, se habla de un sector *gay-friendly* y de barrios concretos en los que es casi una garantía encontrar una atención sensible a las necesidades específicas. Ambas ciudades tienen actualmente mecanismos legales para perseguir la discriminación en el trato médico, aunque las experiencias del pasado, sobre todo en la muestra madrileña, siguen generando inseguridades a la hora de ser abiertamente gays en la consulta.

Se confirma en ambas muestras que la **sexualidad** es muy importante para entender la identidad del hombre homosexual envejeciente y que la actividad sexual no tiene por qué desaparecer, sino que debe escucharse y, en la medida de lo posible, satisfacerse para colaborar al bienestar del paciente. El testimonio de un informante de Nueva York de 65

años sobre la poca importancia que el doctor dio a su pérdida de la libido debido a una medicación ilustra esta cuestión, que afecta, como ya ha sido dicho, no solo a los homosexuales, pero que está en este momento abanderada por ellos, al haber vinculado su identidad de manera más profunda a la sexualidad y, en algunos casos, al haber empezado más tarde su disfrute de la actividad sexual como para renunciar a ella tan pronto.

Igualmente, un factor que tiende a descuidarse, y esta vez sí más en los pacientes homosexuales, en la importancia de **la religión y la fe** en los cuidados. Se ha observado una práctica o un anhelo religiosos muy notables en la muestra y se hace necesaria una mayor insistencia en la salud espiritual de los pacientes LGTB. Sería necesario que se buscaran mecanismos para fomentar la visibilidad, la matización y la disolución de los prejuicios de cara a un cuidado más inclusivo.

Finalmente, la reconstrucción del **tejido social** debe ser entendida como parte fundamental del buen estado de salud de la población estudiada. El impacto de la invisibilidad y la soledad en la salud mental y física de la población estudiada es su principal factor diferenciador, como bien han entendido tanto SAGE como COGAM y la fundación 26 de Diciembre con la creación de sus programas de encuentro social y cultural y los programas de *friendly visitor* de la institución estadounidense, que han sido reproducidos por la fundación madrileña especializada en envejecimiento LGTB.

En paralelo a la falta de especificidad en los cuidados, se han observado en ambas ciudades el deterioro y la precariedad de los sistemas sanitarios o servicios sociales. En Nueva York emerge **la precariedad de los sueldos de los asistentes** en el domicilio o la tendencia a una clientela más anciana e impedida en este tipo de espacios. En Madrid, según la tendencia a la ocupación de las residencias por parte de población en estado de gravedad apuntada por Abellán, del CSIC, se dejan en segundo plano cuestiones como la orientación sexual –como también se vio en el caso del tratamiento de discapacidades físicas o mentales. Los cuidadores, además, carecen del entrenamiento necesario no solo para respetar la orientación sexual del paciente, sino para comprender la complejidad, el recorrido vital y la multicausalidad que se dan en muchos de los casos. Aunque en Estados

Unidos existe el sello de calidad en el tratamiento a la diversidad sexual SAGE Care, en España no existe una iniciativa sólida para impulsar la formación de personal sanitario a este respecto.

Se confirma también que los cuidados actuales son insuficientes en Nueva York, aunque ese es un problema que escala a la generalidad del Estado del Bienestar en Estados Unidos y su creciente desigualdad. La existencia del Medicare (sanidad universal a partir de los 65 años, con cobertura del 80% de los gastos) llega demasiado tarde para muchos de los informantes, que arrastran facturas y problemas de salud anteriores o para los que incluso el 20% supone una gran carga de gasto. El costo de las facturas médicas ha aparecido de manera explícita en dos de los casos (uno de los informantes tuvo que pagar 4.100 dólares en un año por un problema de cadera), mientras en España la cobertura sanitaria no emerge como preocupación económica. Esto se hace extensible a la cobertura general de un Estado de Bienestar Mediterráneo más completa que la que, por definición, ofrece el Estado de Bienestar Anglosajón, más centrado en los casos extremos. En la muestra madrileña, además, la satisfacción con el sistema sanitario es casi total. También se confirma como insuficiente en el estado de Nueva York (y en todo Estados Unidos) la **información** sobre esta población (estudios, proyectos, planes de visibilidad), pese a la tarea de SAGE casi en solitario impartiendo cursos para tratar adecuadamente a los clientes LGTB. Esta cuestión es mucho más clamorosa en España en general, donde es todavía una iniciativa incipiente en la Comunidad de Madrid, ahora, además, amenazada por la radicalización del discurso homófobo en la derecha.

Así, se concluye que el envejecimiento homosexual, en general, es un **eslabón muy frágil de la cadena del Estado de Bienestar** y, pese a los avances recientes, sigue siendo percibido como accesorio en casos de urgencia y también es muy sensible a los cambios de política, quedando en la primera línea en cuestión de la pérdida de derechos adquiridos. Así lo demuestra, de nuevo, que el nuevo gobierno de Donald Trump haya pretendido eliminar al colectivo LGTB de la encuesta sobre necesidades de la tercera edad que se realiza para la Older American Act, y el debate encendido sobre toda la cuestión LGTB que está sucediendo en la Comunidad de Madrid con la entrada de Vox en el escenario político. En Estados Unidos, el colectivo había conseguido apenas en 2014 su inclusión

y, sin estar en el radar gubernamental, ve peligrar los fondos federales para el desarrollo de instituciones, programas o estudios que se dediquen a este colectivo todavía poco explorado en los niveles académico y de política social, mientras que en la Comunidad de Madrid, es objeto de debate el reciente el hito de la Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual, aprobada durante la gestión del Partido Popular, que hacía mención explícita por primera vez a la necesidad de los cuidados de los mayores LGBT.

6.3. Hipótesis 3: La experiencia del hombre homosexual envejeciente presenta diferencias entre Madrid y Nueva York según el impacto de los valores socioculturales, la evolución histórica y la cobertura de los servicios sociales de cada ciudad.

Tras el análisis de las diferencias en el ámbito sanitario en la hipótesis 2, se profundiza ahora en otras configuraciones diferentes en lo social, económico e histórico de Madrid y Nueva York, los diferentes planteamientos en los servicios sociales y cómo afectan a una población vulnerable como la estudiada, tal y como han sido desveladas o confirmadas en las dos muestras.

El impacto político de la dictadura de Francisco Franco en España, que sabotó toda posibilidad de subcultura gay en Madrid, con una persecución legal que no fue erradicada hasta 1978 (tres años después de la muerte del dictador), contrasta con las sólidas estructuras de asociacionismo en asistencia y ocio que sí tiene el colectivo en Nueva York, fraguado desde las revueltas de Stonewall en 1969 en el marco de la lucha por los derechos civiles. Esto provoca que la división de generación invisible (Segunda Guerra Mundial), generación del silencio (caza de brujas y años 50-60) y generación del orgullo (después de 1969) que se establece en Nueva York llegue a España con un retraso que alarga la invisibilidad hasta el fin de la dictadura (1975), y sitúa el silencio hasta el auge de Chueca a finales del siglo XX. La generación del orgullo llega ya con la llegada de la ley de matrimonio homosexual de José Luis Rodríguez Zapatero en el siglo XXI. La invisibilidad, asimismo, ha limitado la propia muestra madrileña, que no ha llegado a

tener entrevistados de 99 años como la de Nueva York, sino que la edad no llega en ninguno de los 30 entrevistados a los 80 años.

Sin embargo, este devenir histórico en España, que solapó prácticamente la llegada de las libertades con la llegada del sida, genera la percepción de que en el momento de las entrevistas (previas al resurgir de la extrema derecha en España, la vuelta al discurso homófobo de Vox y la pandemia del Coronavirus) para la población entrevistada era el mejor momento para ser homosexual en España, algo que se traduce en cierta euforia que neutraliza la percepción del envejecimiento como declive. En Nueva York, en cambio, la conquista y disfrute de las libertades durante la década de los 70, truncada por la aparición del VIH en los ochenta, permanece en la mente de los entrevistados como un pasado glorioso que nunca volverá, y su relación con la vejez, por ello, tiene más que ver con el proceso de la teoría de la desvinculación social, según la cual los mayores sienten que desaparecen de la vida pública por no tener rol en ella.

Volviendo a los tres niveles de la investigación (el económico, el social y el sanitario), el **sistema de pensiones y jubilación** de uno y otro país marca una gran diferencia en lo que a prestaciones se refiere. En España se observa una pensión de la Seguridad Social como vía principal de ingresos durante el retiro profesional (solo un 20% de la población tiene un plan de pensiones en la Comunidad de Madrid para complementarla, según datos del INE) y la pensión máxima de jubilación se ubicó en 2018 un 37,1% por encima del salario medio de la Comunidad de Madrid. En Estados Unidos, en cambio, la mejor de las pensiones públicas supone un 55,38 % del salario medio neoyorquino y según la Auditoría de Nueva York, más del 40 % de la población de tercera edad tiene más de la mitad de sus ingresos provenientes de fondos y ayudas federales incluyendo el Social Security (New York City Comptroller, 2017). Esto genera una privatización de las pensiones de jubilación y una precarización de la vejez más aguda en Nueva York que en Madrid y, en la muestra de una y otra ciudad, queda reflejado proporcionalmente: en Madrid, 22 de los 30 entrevistados viven de su pensión contributiva de jubilación, uno tiene pensión no contributiva, uno está prejubilado, dos reciben pensión de incapacidad por el VIH, otro por discapacidad mental y dos están todavía activos. En cambio, en la muestra de Nueva York, 12 de los 27 entrevistados han tenido que recurrir a ayudas

federales o estatales por falta de ingresos, si bien una vez atravesado el umbral de la pobreza, el Estado les ofrece una cobertura muy eficiente.

En el ámbito laboral, las diferencias se observan principalmente en la **tendencia de la muestra neoyorquina a alargar su carrera profesional**, por una cuestión de necesidad económica en la mayoría de los casos –una tendencia a nivel nacional–, mientras que en **la muestra madrileña se observa una tendencia a la prejubilación**, en la mayoría de los casos elegida. Existe una diferencia estructural básica que consiste en que en Estados Unidos no existe la edad mínima de jubilación y que la pensión del Social Security se comienza a cobrar automáticamente a los 65 años independientemente de que se deje de trabajar o no. En España existe la llamada jubilación flexible, que reduce la pensión al 50 % y permite seguir trabajando a media jornada, pero todavía no supone un porcentaje significativo y no ha quedado representado en la muestra. En el caso de Madrid, si bien la prejubilación forma parte de una tendencia general del país forzada por la crisis económica (3 de los informantes fueron prejubilados por la empresa y 2 no encontraron trabajo al quedarse sin empleo pasados los 52 años), se han observado en la muestra casos en los que se adelantó voluntariamente con el único fin de terminar un capítulo vital marcado por la discriminación en el espacio de trabajo y empezar a vivir en libertad fuera de él. Tres de ellos hicieron cuentas y priorizaron acabar con el ambiente homófobo de la oficina, aunque significara tener una pensión más reducida. Por el contrario, en Nueva York, dos de los entrevistados reconocieron que se aferraron a su carrera profesional como manera de sublimar sus intereses personales. Así, mientras en Madrid no hay ningún entrevistado en activo con más de 65 años, en la muestra neoyorquina hay tres personas que complementan su pensión del Social Security con un salario laboral.

En cuestión de pensión y vivienda se han visto muchas diferencias entre las dos muestras. En la muestra de Madrid se observa una tendencia general a tener la vivienda en propiedad, mientras que en la muestra Nueva York se han encontrado más casos de apartamentos de alquiler susceptibles a las fluctuaciones del mercado, aunque también mucha vivienda social para población de bajos ingresos. Incluso en el caso de las viviendas de propiedad, los gastos medios de comunidad y servicios son

proporcionalmente mucho más altos que en Madrid (llegaban de ser de 4.000 dólares mensuales en el caso de uno de los entrevistados).

Con todo, en la muestra de Nueva York, 6 entrevistados del total de 27 reconocieron tener problemas económicos, mientras que en España fueron 4 de 30, una diferencia no tan grande.

En el **ámbito social**, se presentan modelos generales de entendimiento de la familia, la amistad o la vida social en general que marcan diferencias en las experiencias de los informantes, así como las realidades étnicas y religiosas de ambas ciudades y los contextos políticos generales y de lucha de derechos LGTB en particular.

En la cuestión familiar, la diferencia entre **individualismo y familismo** que definen las sociedades anglosajonas y mediterráneas respectivamente, se ha visto difuminada en la muestra elegida, como ha sido apuntado anteriormente. Aun así, en los casos de Madrid, efectivamente, se ha observado una mayor tendencia a mantener las relaciones con la familia, mientras que también cabe destacar que, analizando las historias en profundidad, se observa que en los encuestados neoyorquinos el concepto de “buena relación con la familia” tenía una acepción distinta a la de los madrileños, pues en los informantes de Nueva York indica no tener problemas graves, mientras que en España un enfriamiento de las relaciones es considerado motivo para definir el vínculo como problemático. De la misma manera, hay una mayor resistencia a romper los vínculos familiares en Madrid o una necesidad mayor de reconciliación final con los padres.

Sí se observa menos control social familiar y menos comunicación íntima con las familias en la muestra Nueva York, donde 15 de los 27 informantes comunicaron a su familia su orientación sexual mientras que en Madrid 25 de 30 sí han “salido del armario” con algún miembro de la familia. Y aunque en los encuestados anglosajones se ha percibido el sentimiento de responsabilidad en los cuidados de padres, las relaciones entre hermanos tienden a ser más distantes y, en general, esa distancia –también en lo que se refiere a la relación de padres a hijos- es entendida con más naturalidad que trauma, culpa o conflicto,

y eso se hace extensible a una sexualidad sin explicaciones que forma parte del proceso de adultez.

Se ha detectado una mayor solidez de ese concepto de familia elegida en Nueva York que en Madrid, donde todavía las familias biológicas tienen mucho peso y la subcultura gay no fue tan sólida y funcional como en Nueva York. Si bien la amistad, como concepto general, tiene una presencia importante en el entramado emocional madrileño superior al neoyorquino, **en Madrid, las redes de amigos gays fueron más frágiles que en Nueva York y el sentimiento de comunidad o subcultura mucho menos estructurado.** Compensar esta carestía, marcada por el miedo a la significación, es el objetivo principal de COGAM con sus reuniones semanales en el grupo de mayores, y de la fundación 26 de Diciembre con su plena dedicación a la reconstrucción de ese tejido social y asistencial. Sin embargo, se percibe ese desfase temporal respecto a Nueva York, donde la comunidad gay como subcultura vivió durante los años 70 una época de esplendor que permitió una mayor solidez asociacionista con la llegada de la crisis del sida y un giro hacia los cuidados. En la muestra madrileña, si los hay, estos grupos de amigos gays tienen una función más estrictamente amistosa y ociosa o son más recientes, recreando la pandilla de amigos convencional en la que se pueden hacer comentarios que no se hacen en la sociedad en general. Para muchos entrevistados, acostumbrados al grupo de amigos mixto, la llegada del grupo de amigos gays a través de los grupos de COGAM o la fundación 26 de Diciembre ha resultado una positiva sorpresa que ha llegado a iluminar esta etapa de sus vidas y que les ha permitido, por primera vez, tener una “vida gay diurna”.

Si bien en cuestiones sentimentales el impulso amoroso ha resultado muy parecido en ambas muestras, la gran diferencia en cuestiones sexoafectivas entre Madrid y Nueva York ha sido, por un lado, el inicio de las primeras relaciones homosexuales (tardías en general en Nueva York, muy tempranas en Madrid) y, muy relacionado con esto, **la presencia de abusos sexuales a menores en la muestra madrileña, que resulta alarmante.** Frente a un caso aislado en Nueva York, se encontraron 6 en Madrid y, en todos los casos, estos abusos fueron su primer contacto con el sexo. Tres de ellos tuvieron que ver con la Iglesia Católica. El papel del contexto religioso como agente de

introducción al sexo y el silencio institucional sobre la homosexualidad, en los casos más extremos, genera un choque violento entre la candidez infantil en su búsqueda por el despertar sexual y el abuso a menores. Los informantes relatan historias que mezclan la incómoda naturaleza del acto abusivo de los mayores con la percepción no siempre victimista de los menores. Con la perspectiva de la adultez, las posturas morales tienden a definirse y el conflicto, si aparece, lo hace de manera tardía y traumática. En cualquier caso, aunque la impunidad del clero en los casos de abusos empieza a rasgarse en las últimas décadas, la justicia llega, en general, tarde para la población estudiada.

En lo relativo al sexo, la muestra de Madrid presenta una actividad sexual superior a la de Nueva York, sobre todo debido a los rasgos de subcultura que presentan los **jóvenes que se sienten atraídos sexualmente por los mayores de 60 años**. Muchos de los informantes consideran que viven una “segunda juventud” sexual gracias a esta subcultura que se dispara en las aplicaciones tecnológicas, pieza clave para entender el desarrollo y la satisfacción sexuales de la población estudiada en la actualidad. Esto se refleja, también, en un uso ligeramente superior de las aplicaciones de contactos por parte de la muestra de Madrid que la de Nueva York.

En la cuestión de **fe y religión** se han encontrado diferencias muy notables entre las dos ciudades. En la muestra neoyorquina, de manera marginal, permanecen en el recuerdo experiencias de homofobia o rechazo en la comunidad religiosa, pero incluso en los casos de dedicación profesional a la religión esta se muestra menos intrusiva y traumática que en los informantes madrileños, afectados por una presencia histórica religiosa diferente y un proceso de secularización distinto.

En la muestra de Madrid, los informantes transmiten en su mayoría un conflicto con la posición de la Iglesia Católica como fuerza viva y única vía religiosa en España durante los años de su juventud. Esto ha limitado las opciones para una espiritualidad sana y no ha dejado prácticamente alternativas con otras religiones institucionales durante sus años de adultez, abocándolos a técnicas de meditación más relacionadas con la espiritualidad *new age* y a la búsqueda personal.

No obstante, en la muestra madrileña se observa una amplia diversidad en la percepción de la religión, pues también se han encontrado procesos de secularización menos traumáticos, así como compatibilización sin conflictos de la identidad sexual y la religiosa o incluso de apoyo de los guías espirituales en la búsqueda de la identidad sexual. Más traumática es la experiencia de uno de los informantes que quiso vivir su homosexualidad abiertamente como miembro del clero. No lo pudo conseguir, y en ningún momento perdió la fe. Para personas como él, la presencia de asociaciones como Crismhom, para homosexuales cristianos, ha sido una plataforma de reconciliación. En la muestra neoyorquina, los informantes han integrado parroquias tolerantes con los feligreses LGTB en su vida o se han sentido libres de pasar a otros cultos más flexibles con su sexualidad.

En lo que se refiere a la experiencia durante **la etapa educativa**, debido a la presencia de la religión en la educación reglada en España y la autoridad moral de la Iglesia durante la dictadura, las diferencias entre ambas muestras son muy notables. En los casos de Nueva York se observa una fácil desvinculación de los principios inculcados durante la adolescencia en la búsqueda de una individualidad adulta, mientras que en los casos de Madrid, la fuerte presencia de la Iglesia en el Estado español durante el periodo de formación de los entrevistados es determinante incluso para los no creyentes. En muchos casos, ha impregnado el sentimiento pecaminoso y la sexualidad culpable con más intensidad que en la muestra neoyorquina, lo cual afectó a la vida sexoafectiva de los entrevistados y les obliga a un viaje de reajuste con sus creencias al descubrir su sexualidad. En otros, se desarrolla un fuerte rechazo a la Iglesia como institución por la mala experiencia durante los años de formación. Y también se observa, de manera marginal, hogares que mantuvieron los ritos religiosos de cara al exterior sin luego profesar una fe en el ámbito doméstico.

Por otro lado, ese papel protagonista de la **religión como institución de control social español** y como doble agente de socialización religión-escuela provoca una complejidad del tema en la muestra madrileña que, a su vez, abre numerosas y espinosas cuestiones. Según los testimonios recogidos en esta investigación, los informantes muestran muchas aristas en su relación con la formación de la identidad homosexual, con los colegios

religiosos como lugar de encuentro contradictorio entre el repudio al sexo entre varones y la realidad de un lugar segregado por género en el que, en muchas ocasiones, **se reconcentraba una alta carga homoerótica**, que creó confusión en uno de los informantes al interpretar afeminamiento con sacerdocio. Además, la visibilidad de la homosexualidad en España en el discurso oficial, si bien fue desde la homonegatividad, existió en gran parte debido a la insistente condena de las instituciones religiosas, lo cual para algunos informantes era preferible a la invisibilidad total.

En lo que se refiere al paso de los informantes por el ejército, se encuentran diferencias institucionales notables entre los dos países, con su consiguiente efecto en la muestra. En Estados Unidos, se creó en Nueva York en 1945 la Asociación de Veteranos Benevolentes, un primer grupo de gays veteranos que, en cambio, acabó cerrando en 1954. Actualmente, el Departamento de Asuntos de Veteranos de los **Estados Unidos tiene una sección específica para atender las necesidades de veteranos LGTB**. En España, en cambio, la visibilidad LGTB en el ejército español es muy reducida (**hasta 1984, la homosexualidad permaneció como delito contra el honor de las Fuerzas Armadas**) y de ninguna manera representada en una subsección interna. Además, mientras en Estados Unidos el contacto con el ejército quedaba a merced de una decisión voluntaria o una selección aleatoria (Selective Service System) en tiempos de guerra, España mantuvo el servicio militar obligatorio hasta que José María Aznar lo convirtió en voluntario en 1996. Por las limitaciones de la muestra, se ha perdido la oportunidad de encontrar testimonios de homosexuales que lucharon en la Guerra Civil española, que hubiesen sido útiles para comparar con los de los combatientes neoyorquinos de la Segunda Guerra Mundial.

Los veteranos estadounidenses, además, disfrutaban de un paquete de beneficios sociales (no solo pensiones, sino también acceso a hospitales y medicinas a precios mínimos) que facilitan la llegada a la vejez sin deudas por facturas médicas en comparación con la atención convencional del Estado de Bienestar anglosajón.

En la muestra madrileña, las experiencias militares fueron en su mayoría traumáticas y marcadas por la ocultación y la homofobia, aunque también por una doble moral en la

que el homosexual visible asumía los roles femeninos en las labores (peluquería, cocina y limpieza) e incluso sexualmente, dando lugar a abusos pero también a relaciones cómplices definidas como satisfactorias. Sobre la identidad de veterano de guerra en la muestra neoyorquina se han observado extremos como el caso del excombatiente de la Segunda Guerra Mundial orgulloso de ser el primer homosexual en entrar en el Salón de la Fama de los Veteranos de Guerra del Estado de Nueva York, o el trauma del héroe de la guerra de Vietnam que, en cambio, se niega a recordar esa etapa (que tacha de racista, pues es afroamericano) y prefiere no cobrar la pensión que le corresponde como veterano.

La **diversidad racial** es una de las grandes diferencias entre las dos muestras, pues es prácticamente inexistente en la muestra española (29 blancos españoles y un latino) frente a la muestra neoyorquina (18 blancos, 5 afroamericanos, 3 latinos y 1 afrolatino). No obstante, conviene tener en cuenta las conclusiones de la interseccionalidad entre raza y homosexualidad para las generaciones venideras de una España que reflejará en el futuro esa diversidad también en las edades avanzadas.

En líneas generales, se observa racismo dentro de la comunidad LGTB y una alta incidencia de la raza como capa en la matriz de dominación, pues añade discriminación, un patrón cultural homófobo y exclusión socioeconómica. Además, como será analizado en la hipótesis 4, según datos de NYC Health de 2017, en Nueva York, el 43,1 % de las personas que viven con VIH o sida son negros y un 34,7% son latinos. Ambas comunidades, a su vez, supusieron la mayoría de los nuevos casos en 2017 un 41,7% y un 36,4% respectivamente.

Las especificidades según raza, hacen que **la comunidad afroamericana** viviera un solapamiento del movimiento gay con la lucha por los derechos civiles de los afroamericanos y la necesidad de parecer una comunidad unida generó cierta bicefalia identitaria. La comunidad gay afroamericana desarrolló sus características de subcultura en esos años: edificios completos habitados por homosexuales, una sólida escena gay en Harlem y la música disco, antes de que se popularizara. Esa endogamia hizo que, a pesar de la presencia racial de las revueltas de Stonewall de 1969, las luchas en el West Village fueran más consideradas del sector blanco del colectivo. Una segregación que todavía

llega hasta hoy, pues todos los informantes reconocieron tensiones raciales en los centros de SAGE en los barrios mayoritariamente blancos (Chelsea, principalmente). En su vida sentimental, solo uno de los cinco informantes tuvo una pareja duradera de raza blanca y en uno de los informantes se detectó un racismo interiorizado con connotaciones clasistas.

La comunidad afroamericana tiene en Nueva York a día de hoy sus propias celebraciones (El Orgullo Gay Negro se celebra en agosto), existe el Black Gay and Lesbian Archive que documenta la realidad de esta comunidad, y SAGE ha abierto su propio centro en Harlem y en El Bronx sabiendo que las especificidades de la comunidad han de ser atendidas.

La **comunidad latina**, por su parte y a pesar de su variedad interna, tiene una estructura similar: existe el Latino Pride Center, en el East Harlem (también llamado El Barrio), la plataforma Latino Commission of AIDS, para los latinos seropositivos y ya en 1972, se creó el Comité Homosexual Latinoamericano (COHLA). La tradición homófoba de la comunidad latina también está muy arraigada y en la muestra consideran que sus mayores experiencias de discriminación presente y pasada están relacionadas con su propia comunidad. También se detecta homofobia interiorizada en los informantes latinos, como la percepción aloécéntrica de la sexualidad, según la cual ser pasivo está visto como más degradante que ser activo en las relaciones sexuales, y una perpetuación en el mundo homosexual del macho sin sentimientos ni fragilidades.

La peculiaridad histórica de España que no admite comparación entre Madrid y Nueva York es la **persecución legal, tanto por la Ley de Peligrosidad Social como la Ley de Vagos y Maleantes**, que afectó a pocos directamente pero a todos indirectamente como una espada de Damocles que inhibía su desarrollo sexual y social como hombres gays.

De los informantes, solo uno fue denunciado (dos veces y por su propia madre) y otro fue arrestado y puesto en libertad la noche siguiente, dado que su padre era militar y aceleró el trámite para su salida. Otro estuvo en la cárcel, pero por motivos políticos y presencié el trato específico al que eran sometidos los homosexuales en las cárceles (en Carabanchel en la sección El Palomar, de la que salían para limpiar las celdas de otros presos), y cinco presenciaron redadas policiales, pero casi todos conocieron a algún amigo, conocido o

incluso familiar que fue detenido. Se buscó gente con situaciones más extremas, pero fue imposible conseguirlos, a pesar de que la Comunidad de Madrid, en términos de detenciones sociales generales, era después de Cataluña la región con más casos, y que la Asociación de Expresos Sociales asegura que un 68,95 % de los presos por Peligrosidad Social por homosexualidad entre 1975 y 1979 a nivel nacional eran personas de entre 16 y 29 años, es decir, personas que en el momento de la realización de las entrevistas tenían entre 56 y 73 años.

En esta generación, se agudiza la sensación de olvido institucional por el no reconocimiento de estos presos al acabarse la dictadura (se concedió amnistía a los presos políticos pero no a los presos sociales) y las simbólicas indemnizaciones que se activaron en 2009. Aunque las opiniones generales eran de pánico ante esta situación legal –en particular los funcionarios y los trabajadores del sector cultural- entre los informantes se han recogido opiniones marginales que consideran que las detenciones estaban más relacionadas con posiciones políticas o el bajo estrato social que con la homosexualidad en sí misma, que podía ser utilizada como excusa, o que hasta que no hubo un movimiento político por los derechos de los homosexuales (coincidiendo con la última etapa del régimen), el colectivo no resultó especialmente amenazante para la dictadura y que era más preocupante para los entrevistados el control social de un encuentro fortuito con alguien conocido durante alguna actividad vinculada con la homosexualidad. Asimismo, algunos informantes han vertido cierta culpa hacia los homosexuales más afeminados o combativos por no comportarse en público. También se señala la doble moral del régimen al tener a los propios comisarios de policía o incluso un miembro de la familia Borbón implicados en el negocio de lugares de encuentro homosexual.

Así, la sociedad española que marcó las vivencias de juventud de la muestra está definida por la impunidad de los ataques homófobos y la vergüenza de los propios homosexuales a denunciar la discriminación por miedo a significarse. Esto generó una situación de fragilidad para la muestra, que en última instancia quedaba a merced de encontrarse con oficiales, civiles, curas o jefes dispuestos o no a utilizar la homosexualidad en su contra.

Hipótesis 4: La crisis del sida, además del impacto sanitario, tiene un fuerte impacto afectivo e identitario en la generación estudiada.

El impacto de la crisis del sida en la generación estudiada sobrepasa la cuestión sanitaria y en la muestra ha estado presente en todos los niveles de la investigación y en todos los informantes: impactó en sus economías, en su identidad, en su círculo social, en las relaciones con sus familias, con sus sociedades y con sus gobiernos, así como en la vivencia de la sexualidad y el amor que tiene consecuencias en el presente.

En el primer círculo de impacto, el médico, en la muestra entrevistada ha habido 6 casos de VIH sobre 27 en Nueva York y 6 casos de VIH sobre 30 en Madrid. Hoy en día, todos ellos son indetectables y no están preocupados por la evolución del virus en sí mismo, pero sí en la factura que les deja. En Nueva York, 5 de los 6 casos tienen o han tenido depresión. Uno se dio a las drogas al enterarse, otro desarrolló cáncer por el que tuvieron que amputarle la pierna y otro se quedó ciego por un citomegalovirus que le afectó en un estado defensas bajo por el VIH. En España, la proporción de depresivos también es de 5 a 6. Uno de ellos fue yonqui (y no sabe si se contagió por sexo o por jeringa) y además tiene diabetes, bipolaridad e hipertensión. Otro tuvo problemas con el alcohol y bipolaridad. Otro tiene cáncer, lipodistrofia y osteoporosis, mientras que otro tuvo un aneurisma aórtico que le produjo dislipidemia. Así, la primera conclusión en lo que respecta al ámbito sanitario, es la importancia de destacar las **comorbilidades** del virus, que afectan a la salud física y mental y que han sido estudiadas en España por la doctora Rosa Polo y en Nueva York por el profesor Giovanni Schiffito. Este último, en su estudio de 2017, presentó además los efectos en los llamados *long-term survivors* (supervivientes de largo recorrido) causados por la medicación previa a los antirretrovirales, y apuntó tres enfermedades relacionadas con el VIH: el impedimento neurocognitivo asociado al VIH (ANI en sus siglas en inglés), el desorden neurocognitivo asociado al VIH (MND) y la demencia vinculada al VIH (HAD). Este deterioro físico causado en los portadores de VIH durante décadas hace que, en gerontología, se adelante a los 50 años la categoría de los mayores.

La generación estudiada es la primera que fue azotada por la pandemia y es ahora la primera que envejece con VIH, lo que se ha llamado el encanecimiento en de la enfermedad. Y, además, sigue suponiendo un porcentaje alto de los contagios (16,8 % en Nueva York, 13,1% en la Comunidad de Madrid). Según explica un informante de la muestra de Madrid, **el VIH ha pasado a ser una identidad** casi más importante que la homosexualidad para ellos. Una experiencia que le une a otros positivos y un segundo armario del que salir.

En la muestra de Madrid se han reportado casos de **serofobia** en la atención médica que no se han reportado en Nueva York, más allá de los primeros años de incertidumbre. Los informantes reportan operaciones sin realizar, estigmatización, trato displicente por parte del personal sanitario e incluso uno tuvo que denunciar a la Seguridad Social y acabó ganando el caso. La serofobia también se tradujo en despidos en uno de los casos, algo que no quedó representado en la muestra neoyorquina y, según un informante de Nueva York, también se encontró discriminación dentro del propio colectivo. En la actualidad, los informantes apuntan una paradoja entre la despreocupación de las nuevas generaciones ante la posibilidad de contagiarse y las actitudes serofóbicas hacia los seropositivos.

Sin embargo, el gran trauma de esta generación con la crisis del sida tiene que ver con el poco valor que dio a sus vidas la reacción de la sociedad. El silencio institucional y la falta de información e interés científico ante la pandemia durante los primeros años generó en la comunidad un sentimiento de abandono y estigmatización. No solo la sumió en la incertidumbre, sino que sumó otra carga más de discriminación y de terror por visibilizar su orientación sexual. Uno de los informantes, que estuvo casado durante esos años con una mujer, explicaba su reticencia a la vida nocturna gay por pensar que podía agarrarse “un sidazo”. La discriminación institucionalizada dura hasta hoy, como demuestra el hecho de que Estados Unidos, durante la pandemia del Coronavirus, el gobierno haya tenido que invalidar la ilegitimidad para donar sangre de hombres que han tenido sexo con otros hombres en los últimos 12 meses, aunque el cambio ha sido reducirla a 3 meses, según las directrices de federales.

En Nueva York, la comunidad entró en un **modo de alerta que frenó en seco la conquista de los derechos**, la lucha por la igualdad y una década larga de hedonismo y libertades, mientras en Madrid la aparición del virus en 1981 coincidía todavía con el fin de la clandestinidad de las asociaciones de lucha por los derechos de los homosexuales. Esto generó en Nueva York, y en menor medida en Madrid, un vuelco en la comunidad hacia la solidaridad y los cuidados que estableció lazos duraderos. Pero, sobre todo, produjo el desmantelamiento de los círculos sociales de muchos de los informantes y una nueva oleada de peligro y vulnerabilidad, esta vez marcada por la pandemia y no por la ley.

En el ámbito económico, todavía se sienten en los informantes las consecuencias económicas de las carreras truncadas o la falta de planificación económica de aquellos que fueron diagnosticados seropositivos en la época en la que parecía ser una **sentencia de muerte**. Luego tuvieron que reconducir sus decisiones al ver que sobrevivían, que se mejoraban los tratamientos y que aumentaba la esperanza de vida y esto, según los datos de ACRIA, hace que sus condiciones de vivienda sean peores y sean más proclives a la exclusión social, aunque en Nueva York hay todo un mecanismo de ayudas sociales específicas y muy eficaces para seropositivos. En la muestra de Madrid, un caso explicó cómo fue despedido una vez que se reveló que era portador del VIH y, a partir de ahí, su vida se convirtió “en un culebrón miserable” de pensiones de discapacidad y desencuentros con los médicos. Este efecto no se ha notado en aquellos positivos que fueron diagnosticados en el siglo XXI.

En el ámbito social, todos los informantes conocieron a gente que falleció por el sida, y esto suma a los duelos no cerrados y al estrés sostenido que se han mencionado en la hipótesis 2 y que afectan a la salud mental de los informantes. En algunos casos, los fallecidos eran sus propias parejas (uno de los informantes perdió hasta tres) o amigos íntimos, mientras la opinión pública consideraba el sida como una enfermedad de homosexuales y muchos familiares los repudiaban de manera más o menos explícita. En España, a pesar de que las cifras de contagio por uso de drogas era mayor que el de sexo entre hombres, se heredó el estigma para la comunidad gay llegado de Estados Unidos en 1981. Esto hizo que la mayoría de los informantes hablen de cómo la llegada de la crisis

del sida cambió su modelo afectivo. Hablan de autorreprimirse, de bajar las persianas, y esgrimen el modelo monógamo como tabla de salvación. Uno incluso dejó de practicar sexo durante los siguientes 24 años por miedo a ser contagiado. Otro, en cambio, consideró todo una conspiración que le hizo seguir manteniendo sexo sin protección hasta día de hoy.

Quedan así **demostradas y desarrolladas las cuatro hipótesis** de esta investigación, así como los objetivos de la misma. La explicación de uno de los objetivos, el que consiste en entender qué retos o problemas sociales recogidos en la investigación pertenecen solo al envejecimiento homosexual actual o desaparecerán con las últimas conquistas sociales y legales del colectivo, y cuáles permanecerán o se agravarán, se analizará en las previsiones de futuro.

No obstante, no se puede concluir esta investigación sin abrir el punto de vista más allá de la comunidad LGTB y de cómo las vivencias del hombre homosexual en su proceso de envejecimiento propician un entendimiento general y complejo del envejecimiento en sí, sobre el que nuestra sociedad arroja estereotipos, mitos y simplificaciones, cuando no abusos o malos tratos. No hay que olvidar que la heteronormativa también puede ser una estructura opresora para el colectivo heterosexual y que incluso para este es difícil cambiar los patrones tradicionales de la tercera edad. Desde personas solteras a parejas sin hijos, a cualquier mayor que lucha por dar visibilidad a su deseo sexual o emocional sin sentirse repudiado o a aquellos que tengan una relación de pareja intergeneracional y sufra rechazo social por ello. Tal como afirmaba Andrés Jaque, el envejecimiento en la población LGTB reivindica para toda la población el entendimiento de un erotismo hasta el final de nuestros días, el derecho a tener una red de cuidados que no dé por hecho la existencia de una familia biológica y, aplica la naturaleza fluida de nuestros cuerpos y nuestras identidades al envejecimiento, acepta a nuestros mayores tal y como son en su presente, no como versiones desvirtuadas de su pasado ni como meras antesalas de la muerte que a todos nos reserva el futuro.

7. PREVISIONES DE FUTURO

Uno de los retos a la hora de afrontar políticas y proyectos en profundidad sobre el envejecimiento homosexual en la actualidad es el hecho de que, debido al cambio en la comunidad, toda medida correctiva se enfrenta a dos potenciales riesgos: **llegar tarde** y que cuando se implemente el objeto de estudio se haya prácticamente extinguido y/o **quedar obsoleta** para una nueva generación que llega con un recorrido histórico y una situación legal muy diferente. En cualquier caso, habría que hacerse la pregunta de si sería justo dejar de intentarlo y ver esta generación desaparecer sin reconocimiento (durante la realización de esta investigación han fallecido, que se sepan, 5 de los 57 informantes) o debe existir la voluntad firme de ofrecerles la vejez que merecen, aunque muchos sean estadísticamente casi imperceptibles.

No hay que olvidar que, de cara a las nuevas generaciones, a pesar de las conquistas de derechos en la comunidad LGTB y que el trauma del sida es muy específico de esta generación, todavía hay factores diferenciadores que dificultan el envejecimiento. La familia elegida sigue al margen del código legal para poder disfrutar, por ejemplo, de días libres en el caso de requerimiento de cuidados, algo en lo que siguen en desventaja respecto a la familia biológica. Aunque cada vez menos, todavía existe fractura familiar entre los homosexuales al confesar su orientación sexual, o una tendencia de los homosexuales a emigrar a las grandes ciudades para encontrar un entorno más tolerante, lo que también les separa de sus familias no solo geográficamente, sino emocionalmente, y les expone a un envejecimiento potencialmente más caro. Además, siguen existiendo niveles de estrés juvenil en el proceso de aceptación de la identidad que marcan todo el trayecto vital, dejando secuelas que permanecen y deben ser tenidas en cuenta en la tercera edad.

En este sentido, este estudio, si bien centrado en una etapa de la vida muy concreta, es veladamente una reflexión sobre esa aceptación parcial de la homosexualidad que todavía se restringe a las épocas menos divergentes con el modelo heteronormativo. Así, la visibilidad del colectivo se reduce todavía al modelo de la juventud soltera y despreocupada y a la mediana edad en pareja –ahora incluso matrimonio e hijos- y en

cenit laboral. Los extremos del espectro vital, tanto la infancia como una tercera edad cada vez más larga, son épocas de la vida en las que se tiende a negar la existencia del deseo sexual. Este estudio tangencialmente también toca el espinoso tema del impulso sexual infantil y aborda expresamente la diferencia entre actividad sexual y deseo sexual, además de la persistencia de la orientación sexual como identidad independientemente de la existencia de cualquiera de las dos. Como se ha visto en los relatos de vida de algunos entrevistados, la negación de la orientación sexual también bloquea todos los demás ámbitos de la identidad y desde esa perspectiva ecléctica hay que trabajar la diversidad sexual, como parte inseparable y significativa de toda la experiencia vital.

Por otro lado, si bien la brecha económica entre los homosexuales y los heterosexuales se reduciría en las próximas generaciones debido a las leyes de no discriminación y a los mayores índices de aceptación (aunque el retroceso en la conquista de derechos planea sobre el panorama político actual), la generación estudiada vivió, tanto en Nueva York como en Madrid, una realidad más asequible en lo financiero que ya no existe, en el que pudieron muchos de ellos comprarse una casa que facilitara su retiro. Esto hoy en día, dada la burbuja inmobiliaria y la extensión del modelo neoliberal, es muy difícil para las nuevas generaciones de cualquier orientación sexual, lo cual hace prever que los retiros en condiciones de alquiler puedan implicar una vida más precaria para la jubilación, igual que la tendencia creciente a trabajar cada vez hasta edades más avanzadas. De alguna manera, aunque la tendencia a una vivencia más libre de la homosexualidad crece, la tendencia a un envejecimiento de calidad decrece con la precarización del Estado de Bienestar a nivel mundial. En este sentido, la experiencia de los entrevistados neoyorquinos puede verse como un posible futuro algo distópico para los madrileños y una oportunidad para aprender de los errores de una comunidad LGTB más asentada, pero también más maltratada y menos entusiasmada por las conquistas que ya no le resultan tan recientes.

Aunque ya ha quedado dicho que las relaciones con la familia son potencialmente menos nocivas en las nuevas generaciones, la cuestión de los homosexuales con descendencia sigue siendo marginal y es una cuestión que queda reducida, generalmente, a las élites, dados los costos de la gestación subrogada (ilegal en España y que abre otro debate) y los

raseros aplicados para la adopción, que plantean además costos notables, por lo que la mayoría de los homosexuales se enfrentan a vivir una vejez sin descendencia y, por tanto, con más dificultad para encontrar relevo generacional tanto en lo social como en los cuidados.

Está por ver el efecto de los dos edificios para mayores LGTB que tienen prevista su apertura en Nueva York (en Brooklyn y en Crotona) y la residencia en Madrid (en Villaverde). Aunque, coincidiendo con el criterio de la gerontóloga consultada, Eunice Flemister, quizá sería, con el tiempo, más apropiado crear centros explícitamente *gay-friendly* para que los residentes no homosexuales que reciban cuidados estén predispuestos a convivir sin prejuicios con otras orientaciones sexuales. Tras la realización de esta investigación queda demostrada que sí es necesaria esta medida a día de hoy.

Y, por supuesto, en los próximos años se deberían realizar más inversiones en estudios de este colectivo, algo que es de urgencia en el caso de España, donde la falta de datos es un problema que dificulta toda iniciativa eficaz para estudiar y aminorar las problemáticas de esta generación. La urgencia, además, debería ser asumida por el actual Gobierno antes de que se produzca un nuevo giro político en España y ante el auge de la extrema derecha, que vuelve a desempolvar los discursos intolerantes contra la comunidad. Aunque, como recordaba Tom Weber desde SAGE respecto a Donald Trump, este momento político global de crispación y ataque a las minorías, tiene un regusto tristemente familiar para el colectivo LGTB envejeciente: “Llevamos décadas intentando luchar contra el *bullying* en nuestra comunidad y ahora estamos viviendo una generalización de esta práctica en todos los niveles de la sociedad”, decía, apuntando a la resiliencia de estos mayores. Esta realidad también ha llegado ahora a España.

Preocupa también que el impulso de visibilidad que están recibiendo los mayores LGTB en ambos países (en Nueva York gracias a SAGE y a las conmemoraciones de los 50 años de las revueltas de Stonewall y en Madrid gracias a la fundación 26 de Diciembre y el Orgullo LGTB 2019 dedicado a “Nuestro mayor orgullo”) pierda fuerza en la previsible crisis económica y social provocada por la pandemia del Coronavirus. Como ha quedado

dicho en la investigación, estas conquistas recién adquiridas son un eslabón todavía demasiado débil de los respectivos Estados de Bienestar, que acaban de incluirlos en sus políticas tanto en la Old Americans Act en 2014, de Estados Unidos, como en la ley de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual, de la Comunidad de Madrid, de 2016. Esperemos que estas reivindicaciones y esta compensación histórica a una generación pionera para tantas cosas no pasen a ser consideradas accesorias en tiempos de retracción económica causada por el Coronavirus. Esta pandemia, con la que la prensa ha insistido en hacer paralelismos con la del sida, ha abierto además el debate sobre la relación de la sociedad contemporánea con sus mayores. Se han oído mensajes, visto actuaciones privadas y planteamientos de políticas sanitarias profundamente edadistas, priorizando las vidas de los jóvenes sobre la de los mayores. Y se ha desvelado de manera dramática el pésimo estado de las residencias de ancianos tanto en España como en Estados Unidos. Ojalá esto fuerce a una reflexión general sobre la necesidad de proteger la dignidad de una vejez que cada vez ocupa una parte más larga de nuestra existencia.

Pese a todo, las previsiones de futuro para el colectivo son optimistas. “Hemos tenido suerte, porque estamos en un proceso de convergencia: la sociedad ya acepta que la comunidad existe, que tiene derecho a existir y que tiene que tener derechos. La gente joven, en general, tiene menos problemas con la orientación sexual y la identidad de género. Ya no es un problema para mucha gente. Pero al mismo tiempo, hay más gente que está haciéndose mayor, porque los *baby-boomers* son una generación muy numerosa. Si hay más gente, se llama más la atención. Es una buena oportunidad para organizarnos, hacer cosas y que funcionen”, explican desde SAGE y eso se puede aplicar también a Madrid.

Una vez más, es necesario mencionar que esta investigación aborda la cara más visible de esa invisibilidad. El hombre homosexual urbano que se identifica como gay y que no tiene problemas en hablar de ello y que quede grabado. Ha habido hombres homosexuales que han dudado y finalmente han declinado la propuesta de participar en el estudio, incluso viviendo en Madrid y en Nueva York. Y en esas ciudades hay hombres que todavía no pueden verbalizar su identidad sexual, que siguen dentro del armario.

Quedaría, sin salir del privilegio del hombre homosexual, abordar esos mismos casos en las comunidades rurales, o ampliar el porcentaje de mayores que están “fuera del armario”. Pero sobre todo, quedaría hacer un estudio similar en todo el espectro del colectivo: las lesbianas, que sobre todo en España se enfrentaron además a una realidad laboral femenina de escasas oportunidades y todavía hoy sufren una invisibilidad y un estereotipo más lacerante, así como la comunidad trans, cuya visibilidad forzosa ha desencadenado unas vivencias mucho más traumáticas y una discriminación laboral que las y los ha condenado a la marginalidad, por no hablar de una conquista de los derechos todavía inacabada.

En esos casos y en los que han centrado esta tesis doctoral, el trabajo de visibilidad, más allá de la llegada de una razón cuantitativa que lo haga inevitable, es el punto que todavía se debe trabajar mucho, también desde dentro de la propia comunidad. Casi por una cuestión de memoria histórica, es importante mantener vivas las narraciones de la generación de homosexuales de más de 60 años en Nueva York, en Madrid y en todas partes. Con cualquier parte del colectivo, aun con el más privilegiado, seguiría siendo relevante crear quizá un proyecto de historia oral que haga que no se pierdan las lecciones no escuchadas y los errores silenciados de una generación que abrió el camino para todas las demás y que se despide sin dejar de romper tabúes y asumir retos en su convivencia con el ocaso físico. Unas voces que tienen miedo a apagarse sin tener la oportunidad de ceder un testigo valioso, casi fundamental para entender el presente y el futuro de la comunidad en todas sus edades y los retos del envejecimiento para todos aquellos que, en algún momento y no solo en lo relativo a la orientación sexual, optaron por vivir de manera diferente. Una generación que contradice vehementemente, tal como rememoraba con delicioso humor uno de los informantes, a su gran diva Bette Davis cuando decía aquello de: “cuando eres mayor, no hay lugar para mariconadas”.

8. BIBLIOGRAFÍA

AARP, 2014, *2014 State of the 50+ in New York State*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.aarp.org/research/topics/politics/info-2014/new-york-state-fifty-plus.html>

ABUKHALIL, As'had, 1997, "Gender boundaries and sexual categories in the Arab world". *Feminist Issues*, Vol. 15, págs. 91-104. Springer Verlag, Berlín (Alemania).

ACRIA, 2004-2005, *Research of Older Adults*, AIDS Community Research Initiative of America, Nueva York (Estados Unidos).

ACRIA 2012, *Health and Psychosocial Needs of LGTB Older Adults*, Nueva York (Estados Unidos).

Disponible en

<https://static1.squarespace.com/static/584edccc2e69cf27ac376416/t/58e3e81a37c581f95cf1e907/1491331100919/COH+Study.pdf>

ADDIS, Samia, DAVIES, Myfanwy, GREENE, giles y McBRIDE-STEWART, Sara, 2009, "The health, social care and housing needs of lesbian, gay, bisexual and transgender older people: a review of the literature", *Health and Social Care in the Community*. Vol. 17 (6) pág. 647–658. Cardiff (Reino Unido). Disponible en <https://pdfs.semanticscholar.org/053b/a388a9b3e48c7d5edd1dc8de05ea401ae7b5.pdf>

AIDS.GOV, 2017, *A timeline of HIV/AIDS*, Washington DC (Estados Unidos).

Disponible en <https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/aids-timeline/>

ALBERICH, Tomás, 2008. "Envejecimiento físico, psicológico y social". *Intervención Social y sanitaria con mayores: manual de trabajo con la 3ª y 4ª edad*, pág. 17-47. Editorial Dykinson, Madrid.

ALGER, David, 2011. *Home from War: Winsconsin's Forgotten Veterans*. University of Wisconsin-Eaur Claire (Estados Unidos).

AMÓN, Rubén, 2018, "Francisco condena a los homosexuales", *El País*, Madrid (España). Disponible en:

https://elpais.com/elpais/2018/12/05/opinion/1544010706_025470.html

ANDERSON, Monica y PERRIN, Andrew, 2017, *Tech Adoption Climbs Among Older Adults*, Pew Research Center. Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <http://www.pewinternet.org/2017/05/17/tech-adoption-climbs-among-older-adults/>

APOYO POSITIVO, 2019. *Programas de pisos autogestionados*, Madrid (España).

Disponible en:

<https://apoyopositivo.org/que-hacemos/area-de-promocion-de-la-salud/programa-pisos-autogestionados/>

ÁREA DE EQUIDAD, DERECHOS SOCIALES Y EMLEO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID, 2015, *Madrid: ciudad amigable con las personas mayores*.

Ayuntamiento de Madrid (España). Disponible en

http://www.ciudadesamigables.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/ciudadamigable_madrid.pdf

ÁREA DE VIGILANCIA DE VIH Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO, 2018, *Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2017: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida*, Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación /

Centro Nacional de Epidemiología-ISCIII, Madrid (España). Disponible en:

https://www.mscbs.gob.es/en/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/InformeVIH_SIDA_2018_21112018.pdf

AUNSPACH, Chase S., 2015, *From the Gay Bar to the Search Bar: Promiscuity, Identity and Queer Mobility on Grindr*, University of Nebraska, Lincoln, Nebraska (Estados Unidos).

BAZO, María Teresa, 1992. “La nueva sociología de la vejez: de la teoría a los métodos” *Reis: Revista Sociológica de Investigaciones Sociológicas*, Vol. 60, págs. 75-90. CIS, Madrid.

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO, 2003, *Real Decreto 1169/2003, de 12 de septiembre*, Madrid (España). Disponible en

<https://www.boe.es/boe/dias/2003/10/04/pdfs/A36136-36138.pdf>

BERGER, Peter, 1969. *El velo sagrado: elementos para una Sociología de la Religión*, Amorrortu Editores, Buenos Aires (Argentina).

BERGER, Peter, 2016. *Los numerosos altares de la modernidad*, Ediciones Sígueme, Salamanca (España).

BERGER, P., DAVIE, G, FOKAS, E, 2008. *Religious America, Secular Europe*, Rodledge, Avingdon (Reino Unido).

BERGER, Raymond, 1984, “Realities of gay and lesbian aging”, *Social Work*, pág. 57.62. Washington DC (Estados Unidos).

BLANDO, John A., 2001, “Twice Hidden: Older Gay and Lesbian Couples, Friends and Intimacy”, *Generations* N°25, pág. 87-89. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO, 1954, *Ley de 15 de julio de 1954 por la que se modifican los artículos 2º y 6.º de la Ley de Vagos y Maleantes, de 4 de agosto de 1933*. Madrid (España). Disponible en:

<https://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1954/198/A04862-04862.pdf>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO, 1984. *Ley Orgánica 8/1984, de 26 de diciembre*. Madrid (España). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1984-28224>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO, 2013. *Real Decreto-ley 5/2013, de 15 de marzo, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo*. Madrid (España). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2013/03/16/pdfs/BOE-A-2013-2874.pdf>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO, 2016, *Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid*. Madrid (España). Disponible en: <https://boe.es/buscar/pdf/2016/BOE-A-2016-11096-consolidado.pdf>

BRAVIN, Jess, 2013, “Historic Win for Gay Marriage”, *Wall Street Journal*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.wsj.com/articles/SB10001424127887324520904578553500028771488>

BRINDLE, David, 2011, “Older People Are an Asset, Not a Drain”, *The Guardian*, Londres (Reino Unido). <https://www.theguardian.com/society/2011/mar/02/older-people-net-contributors-volunteering>.

BROWN III, Clarence Ezra, 2008. *Racism in the Gay Community and Homophobia in the Black Community: Negotiating the Gay Black Male Experience*. Virginia Polytechnic University, Blacksburg, Virginia (Estados Unidos).

BUREAU OF LABOR STATISTICS, 2018, *Labor force participation of seniors, 1948-2007* Washington DC (Estados Unidos). Disponible en <https://www.bls.gov/opub/ted/2008/jul/wk4/art02.htm>

BUREAU OF LABOR STATISTICS, 2018. *County Employment and Wages in New York City – First Quarter 2018*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: https://www.bls.gov/regions/new-york-new-jersey/news-release/pdf/countyemploymentandwages_newyorkcity.pdf

BUTLER, Robert, 2002, *Why Survive, Being Old in America*, The Johns Hopkins University Press, Baltimore, Maryland (Estados Unidos).

CALVO BOROBIA, Kerman, 2017, *¿Revolución o Reforma?* CSIC, Madrid (España).

CALVO GONZÁLEZ, Soraya, GÓMEZ-BELTRÁN, Iván y FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Diego, 2020. “Expresiones de cuerpos diversos en espacios de encuentros digitales” *Revista Diversidade e Educação*, v.8, n. Especial, págs. 42-69, Rio Grande (Brasil).

CANTÓ, Pablo, 2018. “Una pareja denuncia al dueño de un piso en Madrid que les negó el alquiler por ser gays”. *El País*, Madrid (España). Disponible en: https://verne.elpais.com/verne/2018/06/13/articulo/1528908115_284221.html

CARASA SOTO, Pedro. “Marginación de la vejez en la cultura del liberalismo contemporáneo español”, *Vejez, envejecimiento y sociedad en España, siglo XVI-XXI*, pág. 101-134 Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca (España).

CEBALLOS-FERNÁNDEZ, 2014. “Identidad homosexual y contexto familiar heteroparental: implicaciones educativas para la subversión social”. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (2), pp. 643-658. Manizales (Colombia).

CENSUS BUREAU, 2017, *Facts for Features: Older Americans Month: May 2017*. Washington DC (Estados Unidos). Disponible en <https://www.census.gov/newsroom/facts-for-features/2017/cb17-ff08.html>

CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS, 2018. *Barómetro de Enero 2018. Distribuciones marginales. Estudio n°3203*, Madrid (España).

CHEW, Sally, 2011. *Lambda Legal Positive History*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: https://www.lambdalegal.org/sites/default/files/publications/downloads/impact_201102_positive-history.pdf

COLLINS, Noel, 2014, “A brief introduction to the Social theory of Ageing and Ageism”, *Old Age Psychiatrist*, número 59, pág. 1-2. Londres (Reino Unido).

COMUNIDAD DE MADRID, 2016. *Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBIfobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid*. Madrid (España). Disponible en: http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=9424#no-back-button

CONGRESS.GOV *Don't Ask, Don't Tell Repeal Act of 2010* Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.congress.gov/bill/111th-congress/house-bill/2965>

CORNEJO, Mónica, 2012. “Religiosidad y espiritualidad ¿dos conceptos enfrentados?”, *Revista Internacional de Sociología*, Vol. 70 n°2. Pág. 327-346. CSIC, Madrid (España).

CORNEJO ESPEJO, Juan, 2008, “Homosexualidad y cristianismo en tensión: la percepción de los homosexuales a través de los documentos oficiales de la Iglesia Católica”, *Bagoas*, Vol. 2. págs. 33-69. Sao Paulo (Brasil).

CORTINA, Clara, 2016, “Demografía de las parejas homosexuales en España”. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, Vol.153, págs. 3-22, Madrid (España). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5477/cis/reis.153.3>.

CUNY, 2019, *Out and About: LGBTQ life in NYC Calendar*, LaGuardia and Wagner Archives, The Lesbian, Gay, Bisexual & Transgender Community Center and New York City Council. Nueva York (Estados Unidos).

DE VRIES, Brian, GUTMAN, Gloria, 2016 “End-of-Life Preparations Among LGTB Older Adults”, *Generations vol. 40*, pág. 46-48. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

DIRECCIÓN GENERAL DE LA SALUD PÚBLICA, 2017, *Informe Epidemiológico: Vigilancia VIH/Sida 2016*, Comunidad de Madrid (España). Disponible en: http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/informe_vih_sida_31dic16_cm.pdf

DONADIO, Rachel, 2015, ““¿Quién soy yo para juzgar?” se pregunta el Papa Francisco, mostrando una actitud más abierta a los homosexuales”, *New York Times*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.nytimes.com/2013/07/30/universal/es/Papa-Francisco-muestra-actitud-mas-abierta-a-los-homosexuales.html>

DONCEL, Luis, 2012 “Con una pensión comen todos” *El País*. Madrid (España). Disponible en: https://elpais.com/sociedad/2012/03/24/actualidad/1332607962_224569.html

DURKHEIM, Emilio, 1968. *Las formas elementales de la vida religiosa*, Editorial Schapire, Buenos Aires (Argentina).

ELDIARIO.ES, 2018. Radiografía del matrimonio entre parejas del mismo sexo 13 años después de su aprobación. Madrid (España). Disponible en: https://www.eldiario.es/nidos/graficos-explican_0_807019740.html

EL MUNDO, 2016 *Bescansa: “Si en España votara gente de menos de 45 años, Pablo Iglesias sería president del Gobierno”*. Madrid (España). Disponible en: <https://www.elmundo.es/espana/2016/09/27/57ea8310268e3eab788b45ae.html>

EMLET, Charles A, 2016, “Social, Economic, and Health Disparities Among LGTB Older Adults”, *Generations vol. 40*, pág. 16-22. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

EMVS, 2018, *Viviendas solidarias*, Madrid (España). Disponible en: <https://www.emvs.es/Vivienda/Paginas/solidarias.aspx>

EMVS, 2019, *Atención Prioritaria*, Madrid (España). <https://www.emvs.es/Vivienda/Paginas/atencionPrioritaria.aspx>

EROSHEVA, Elena A., KIM, Hyun-Jun Kim, EMLET, Charles, FRIEDRIKSEN-GOLDSSEN, Karen I, 2015, “Social Networks of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Older Adults”. *Research on Aging*, pág. 1-26. Boston, Massachusetts (Estados Unidos).

ESPINOZA, Robert, 2012, “Act now! OAA reauthorization *must* include services for LGTB elders”. *Ageing now*. Pag. 1-2. Nueva York (Estados Unidos).

ETTELBRICK, Paula. 1989 “Since When Is Marriage a Path to Liberation”, *Out/Look National Gay and Lesbian Quarterly* Vol. 6. New York (Estados Unidos).

EUROPA PRESS, 2017, *Más de 2.200 personas mayores fueron víctimas de violencia en el primer semestre de 2017* Madrid (España). Disponible en <https://www.europapress.es/epsocial/igualdad/noticia-mas-2200-personas-mayores-fueron-victimas-violencia-primer-semestre-2017-20171208133436.html>

FELGTB, 2019, *Mayores LGTBI: Historia, Lucha y Memoria*, Madrid. Disponible en: https://somoslgtb.files.wordpress.com/2019/12/informe_mayoreslgtbi.pdf

FELGTB-COGAM, 2013, *Estudio 2013 sobre discriminación por orientación sexual y/o identidad de género en España*. Madrid (España). Disponible en: <http://www.felgtb.org/rs/2447/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/bd2/filename/estudio-2013-sobre-discriminacion-por-orientacion-sexual-y-o-identidad-de-genero-en-espana.pdf>

FÉRNÁNDEZ-DÁVILA, Percy, 2016 “En busca del ‘Príncipe azul’: patrones de relaciones de pareja y riesgo sexual en hombres gays y bisexuales jóvenes”, *Sociología Histórica* Vol. 6, pág. 179-222, Centre d’Estudis Epidemiològics de les ITS i la Sida a Catalunya (CEEISCAT), Barcelona (España). Disponible en: <https://revistas.um.es/sh/article/view/278701/203051>

FINKEL, Eli J., EASTWICK, Paul W., KARNEY, Benjamin R., REIS, Harry T. Y SPRECHER, Susan. *Online Dating: A Critical Analysis From the Perspective of Psychological Science* Northwestern University, Nueva York (Estados Unidos).

FLUG, Kyle C., 2016, *Swipe, Right? Young People and Online Dating in the Digital Age* St. Catherine University, Saint Paul, Minnesota (Estados Unidos). Disponible en: https://sophia.stkate.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1580&context=msw_papers

FOOD AND DRUGS ADMINISTRATION, 2020. *Coronavirus Update*. Maryland (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/coronavirus-covid-19-update-fda-provides-updated-guidance-address-urgent-need-blood-during-pandemic>

FRIEDRIKSEN-GOLDSSEN, Karen I et al, 2011 *The Aging and Health Report: Disparities and Resilience among Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Older Adults*, Institute for Multigenerational Health, Seattle (Estados Unidos).

FRIEDRIKSEN-GOLDSSEN, Karen I, 2016, “The Future of LGTB + Aging: A Blueprint for Action in Services, Policies and Research”, *Generations* vol. 40, pág. 6-15. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

FRIEDRIKSEN-GOLDSSEN, Karein I, HYUN-JUN, Kim, 2017, “The Science of Conducting Research With LGTB Older Adults- An Introduction to Aging with Pride: National Health, Aging, and Sexuality/Gender Study”, *Gerontologist*, Vol. 57, pág. 1-14. Gerontological Society of America, Washington DC (Estados Unidos).

FUNDACIÓN 26 DE DICIEMBRE, 2019, Programa Vivir CONTigo, Madrid (España). Disponible en:
<http://www.fundacion26d.org/programa-vivir-contigo/>

FUNDACIÓN GASPAR CASAL 2017, *VIH en España 2017: Políticas para una nueva gestión de la cronicidad, más allá del control virológico*. Madrid (España). Disponible en: <http://www.fgcasal.org/publicaciones/VIH-en-Espana-2017.pdf>

FURMAN CENTER y CITI BANK, 2016, *Report on Homeownership & Opportunity in New York City*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en http://furmancenter.org/files/NYUFurmanCenterCiti_HomeownershipOpportunityNYC_AUG2016.pdf

GARCÍA ALBERTOS, 2015, *Vejez y homosexualidad*, Universidad de Murcia, Murcia (España).

GARCÍA LANTARÓN, Héctor, 2015. *Vivienda para un envejecimiento activo. El modelo danés*, Universidad Politécnica de Madrid (España).

GARCÍA MÁRQUEZ, 1997, *El amor en los tiempos del cólera*, Mondadori, Barcelona (España).

GATES, Gary Jay, 2014, *LGB Families and Relationships: Analyses of the 2013 National Health Interview Survey*. Williams Institute, UCLA, Los Ángeles, California (Estados Unidos). Disponible en: <http://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/lgb-families-nhis-sep-2014.pdf>

GIMENO, BEATRIZ, 2006. *Vejez y orientación sexual*. Fundación 26 D, Madrid (España). Disponible en <http://www.fundacion26d.org/wp-content/uploads/2014/06/informe-mayores-lgtb.pdf>

GMHC, 2018, *Current Statistics*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <http://www.gmhc.org/hiv-info/hiv-aids-basics/current-hiv-statistics>

GOEDEL, W.C. y DUNCAN, D.T., 2015 “Geosocial-Networking App Usage Patterns of Gay, Bisexual, and Other Men Who Have Sex With Men: Survey Among Users of Grindr, A Mobile Dating App” *JMIR Public Health Surveillance*, Vól 1(1) e:4. Toronto (Canadá).

GONZÁLEZ-ANLEO, Juan, 2007. “El postcatólico español y el pluralismo religioso” *El fenómeno religioso*, Centro de Estudios Andaluces, Consejería de la Presidencia, Sevilla (España).

GUASCH, Óscar, 1991, *La sociedad rosa*. Editorial Anagrama, Barcelona (España).

HABERMAS, J, 2008. “Notes on Post-Secular Society” *New Perspectives Quarterly*, 25, Pág: 17-29. Santa Bárbara (Estados Unidos).

HALKITIS, P., N., MATTIS, J.S., SAHADATH, J.K., MASSIE, D., LADYZHENSKAYA, L., PIRELLI, K., COWIE, S.E., 2009. “The meanings and manifestations of religion and spirituality among lesbian, gay, bisexual, and transgender adults”. *Journal of Adult Development*, 16, Pág, 250-262. Springer (Estados Unidos).

HARLEY, Debrah A, TEASTER, Pamela B, 2016, *Handbook of LGTB Elders. A multidisciplinary approach to principles, practices and policies*, Springer, International Publishing, Basilea (Suiza).

HAVLIK, Richard J., BRENNAN, Mark, KARPIAK, Stephen E., 2011, “Comorbidities and depression in older adults with HIV”, *CSIRO*, pág. A-I.

HEALTHCARE.GOV, 2020, *Federal Poverty Level*, Washington DC (Estados Unidos). Disponible en <https://www.healthcare.gov/glossary/federal-poverty-level-FPL/>

HELP AGE INTERNATIONAL, 2016, *Global AgeWatch Index 2015 Insight report*. Londres (Reino Unido). Disponible en: <https://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-index-2015-insight-report-summary-and-methodology/>

HERNANDO IBEAS, M, 2005, “Sexualidad y afectividad en la vejez”, *Envejecimiento, salud y dependencia*, pág. 63-80). Universidad de la Rioja, Logroño (España).

HOY-ELLIS, Charles P., ATOR, Michael, KERR, Christopher, MILFORD, Jessica, “Innovative Approaches Address Aging and Mental Health Needs in LGBTQ Communities”, *Generations vol. 40*, pág. 53-62. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

HUMAN RIGHTS CAMPAING FOUNDATION, 2017, *Healthcare Equality Index* Washington DC (Estados Unidos). Disponible en <http://www.hrc.org/hei>

IMIO, 2017, *Las personas LGBT en el ámbito del empleo en España: Hacia espacios de trabajo inclusivos con la orientación sexual y expresión de género*, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid (España). Disponible en: <http://www.inmujer.gob.es/actualidad/NovidadesNuevas/docs/2017/2017LGTBAmbito delEmpleo.pdf>

IMIO, 2018, *Evolución de la discriminación en España: Informe de las encuestas IMIO-CIS de 2013 y 2016*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid (España). Disponible en: <http://www.inmujer.gob.es/actualidad/NovidadesNuevas/docs/2018/EvolucionDiscrim Esp2018-0159.pdf>

IMSERO, 2009, *Edadismo en Estados Unidos*, Ministerio de Sanidad y Política Social Secretaría General de Política Social y Consumo, Madrid (España).

IMSERO, 2016. *Avance de la evaluación 2015 del Sistema para la atención a la dependencia*. Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, Madrid (España). Disponible en:
http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/im_102607.pdf

IMSERO, 2017. *Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid (España). Disponible en:
http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001_informe-2016-persona.pdf

IMSERO, 2018, *Red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores: Informe de actividades 2013 – 2017*, Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, Madrid (España). Disponible en:
http://www.ciudadesamigables.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/inactividad2013_2017.pdf

INGLEHART, Ronald, 1991. *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*, CIS, Colección Monografías Siglo XXI, Madrid (España).

INE, 2012, *Censo de población y viviendas, 2011*, Madrid (España). Disponible en:
http://www.ine.es/censos2011_datos/cen11_datos_inicio.htm

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, 2019, *Jubilación. Prestaciones* Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Madrid (España). Disponible en: http://www.seg-social.es/wps/wcm/connect/wss/087d5009-a8db-4876-99d8-0b83037511bf/Jubilacion_2018+Castellano+Linea_Accesi.pdf?MOD=AJPERES&CVI=D=

JIMÉNEZ, Pepo, 2020, “Soy mayor, gay e invisible”, *El País*, Madrid. Disponible en:
https://elpais.com/sociedad/2020/06/18/pienso_luego_actuo/1592466202_721869.html

JOHN, David y KOENIG, Gary, 2015: *Workplace Retirement Plans Will Help Workers Build Economic Security*, AARP Public Policy Institute. Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.aarp.org/content/dam/aarp/ppi/2015-07/AARP-NewYork-state-fact-sheet.pdf>

JOINT CENTER OF HOUSING STUDIES OF HARVARD, 2018. *Housing America’s Older Adults*. University of Harvard, Boston, Massachusetts (Estados Unidos). Disponible en:
http://www.jchs.harvard.edu/sites/default/files/Harvard_JCHS_Housing_Americas_Older_Adults_2018_1.pdf

KARPIAK, Stephen E., BRENNAN-ING, Mark, 2016 “Aging with HIV: The Challenges of Providing Care and Social Supports”, *Generations vol. 40*, pág. 23-25. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

LEYERZAPF, H., VISSE, M., DE BEER, A, Y ABMA, T, 2018, “Gay-friendly elderly care: Creating space for sexual diversity in residential care by challenging the hetero norm”. *Ageing and Society*, 38 (2), págs. 352-377. Amsterdam (Holanda).

LINSCOT, Bob y KRINSKY, Lisa, 2016, “Engaging Underserved Populations: Outreach to LGTB Elders of Color”. *Generations vol. 40*, pág. 34-37. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

KIMMEL, Douglas, 1978, “Adult Development and Aging: A Gay Perspective”, *Journal of Social Issues*, vol. 34, pág. 113-131. Malden, Massachusetts (Estados Unidos).

KIMMEL, Douglas, ROSE, Tara, DAVID, Steven, Lesbian, 2006 *Gay, Bisexual and Transgender Ageing. Research and clinical perspectives*, Columbia University Press, Nueva York (Estados Unidos).

KLIGERMAN, Nicole, 2007, “Homosexuality in Islam: A Difficult Paradox”, *Macalester Islam Journal*, Vol. 2 (Issue 3) Macalester College, Saint Paul, Minnesota (Estados Unidos).

KRAUSS, Kelly, 2014, “Queer Theology: Reclaiming Christianity for the LGTB Community”, *A Journal of Undergraduate Work Volume 2 Number 3 Vol 2, No 3 (2011) Article 4*. Chapman University, Orange, California (Estados Unidos).

LEVY, Diana K., WISSOKER, Douglas A., ARANDA, Claudia, HOWELL, Brent, PITINGOLO, Rob, SEWELL, Sarale H. y SANTOS, Robert, 2017, *A Paired-Testing Pilot Study of Housing Discrimination Against Same-Sex Couples and Transgender Individuals*. Urban Institute. Washington DC (Estados Unidos).

MANN, Thomas, 2010, *La muerte en Venecia*, Edhasa, Buenos Aires (Argentina).

MARCOS MARTÍN, Alberto, 2005, “Viejos en la ciudad. La estructura de edad de la población en los núcleos urbanos españoles del Antiguo Régimen”, *Vejez, envejecimiento y sociedad en España, siglo XVI-XXI*, pág. 67-100 Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha, Cuenca (España).

MARTÍN, Gabriel J., 2016 *Quiérete mucho, maricón*, Roca Editorial, Barcelona (España).

MARTÍN, Gabriel J., 2017, *El ciclo del amor marica*, Roca Editorial, Barcelona (España).

MARTÍNEZ, Ramón, 2017, *Lo nuestro sí que es mundial*, Editorial EGALES, Barcelona (España).

MARTÍNEZ QUINTANA, Violante. 2016. *Introducción a los paradigmas teóricos de los problemas sociales: de Merton hasta nuestros días*, UNED, Madrid (España).

MEJÍA, Gabriel Alfonso, LOZADA, Valentina, 2019 *Análisis de la construcción del sujeto a partir de prácticas discursivas en Grindr*, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.

MESQUIDA GONZÁLEZ, Josep María, QUIROGA RAIMÚNDE, Violeta y BOIXADÓS PORQUET, Adela, 2014, “Trabajo social, diversidad sexual y envejecimiento: una investigación a través de una experiencia de aprendizaje-servicio”, *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, Vol. 21, págs. 177-192. Alicante (España). Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/43717/6/Alternativas_21_09.pdf

MESQUIDA GONZÁLEZ, Josep María, QUIROGA RAIMÚNDE, Violeta y BOIXADÓS PORQUET, Adela, 2017, *50+ LGTB Informe*, Universitat de Barcelona, Ayuntamiento de Barcelona y fundació En Llaç, Barcelona (España).

MILKEN INSTITUTE, 2014, *Best Cities for Successful Aging*, Santa Mónica, California (Estados Unidos) Disponible en:
<http://successfulaging.milkeninstitute.org/2014/best-cities-for-successful-aging-report-2014.pdf>

MINISTERIO DE FOMENTO, *Plan Estatal de Vivienda 2018-2021* Madrid. Disponible en: https://www.fomento.gob.es/vivienda#Ayudas_a_la_vivienda

MINISTERIO DE HACIENDA, 2019, *Prestaciones Derivadas de la Guerra Civil* Madrid. Disponible en:
<http://www.clasespasivas.sepg.pap.hacienda.gob.es/sitios/clasespasivas/es-ES/PensionesPrestaciones/PrestacionesDerivadasGuerraCivil/Paginas/PrestacionesDerivadasGuerraCivil.aspx>

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, 2019, *El Sistema Nacional de Salud (SNS) financia la PrEP desde mañana como medida de prevención del VIH en personas de alto riesgo*, Madrid. Disponible en:
<https://www.msbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4708>

MIRA, Alberto, 2007, *De Sodoma a Chueca*, Editorial EGALES, Barcelona (España).

MONFERRER TOMÀS, Jordi M., 2010, *Identidad y Cambio Social*, Editorial EGALES, Barcelona (España).

MOON, Dawne, 2014, *Beyond the Dichotomy: Six Religious Views of Homosexuality* Marquette University, Milwaukee, Wisconsin (Estados Unidos). Disponible en:
https://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1097&context=socs_fac

MOONE, Rajean P., CROGHAN, Catherine F., OLSON, Andrea M, 2016 “Why and

How Providers Must Build Culturally Competent, Welcoming Practices to Serve LGBTB Edlers”, *Generations* vol. 40, pág. 73-77. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

MORGAN, Meghan Hamilton, 2002, *A Brief History of Conscription 1812-2002* University of Tennessee Honors Thesis Projects. (Estados Unidos). Disponible en: https://trace.tennessee.edu/utk_chanhonoproj/580

NATIONAL ARCHIVES, 2018, *Selective Service Record*, Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.archives.gov/st-louis/selective-service#wwii>

NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 1993, *The Social Impact Of AIDS In The United States. Panel on Monitoring the Social Impact of the AIDS Epidemic*; Jonsen AR, Stryker J, Editores, Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234564/table/ttt00001/?report=objectonly>

NESTED, 2017, *Rental Affordability Index 2017*, Londres (Reino Unido) Disponible en <https://nested.com/research/rental/2017/us/all>

NEUGARTEN, B. L. 1970. “Dynamics of transition of middle age to old age. adaptation and the life cycle”. *J Geriatric Psychiatry*, 4, Pág. 71-100. McLean, Virginia (Estados Unidos).

NEW YORK CENSUS, 2010, *Changes in the Elder Population 2000-2010*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: http://www.nyc.gov/html/dfta/downloads/pdf/demographic/elderly_population_070912.pdf

NEW YORK CITY COMPTROLLER, 2017, *Aging with Dignity: A Blueprint for Serving NYC’s Growing Senior Population*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <https://comptroller.nyc.gov/reports/aging-with-dignity-a-blueprint-for-serving-nycs-growing-senior-population/>

NEW YORK DAILY NEWS, 2012, *80 is the new 50: City seniors are not retiring*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <http://www.nydailynews.com/new-york/80-new-50-city-seniors-not-retiring-type-census-data-article-1.1069574>

NEW YORK DAILY NEWS, 2015. *Home health workers join ‘Fight for \$15’ to increase minimum wage*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <http://www.nydailynews.com/new-york/exclusive-home-health-workers-join-fight-15-pay-war-article-1.2183024>

NEW YORK STATE DEPARTMENT OF HEALTH, 2018, *HIV/AIDS Statistics in New York State*. Disponible en: <https://www.health.ny.gov/diseases/aids/general/statistics/>

NEW YORK TIMES, 1963. *Kennedy Order Halts in Drafting Married Men*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://timesmachine.nytimes.com/timesmachine/1963/09/11/82148180.pdf>

NEW YORK TIMES, 1982, *New Homosexual Disorder Worries Health Officials*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <http://www.nytimes.com/1982/05/11/science/new-homosexual-disorder-worries-health-officials.html?pagewanted=all>

NEW YORK TIMES, 2015. *New York Still Has more gay residents than anywhere else in the US*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: http://www.nytimes.com/2015/03/24/upshot/new-york-still-has-more-gay-residents-than-anywhere-else-in-us.html?_r=1&abt=0002&abg=0

NUSSER, Sarah, 2010, *What Would a Non-Heterosexual City Look Like? A Theory on Queer Spaces and the Role of Planners in Creating the Inclusive City* Massachusetts Institute of Technology, Boston, Massachusetts (Estados Unidos).

NYC COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS, 2018, *Protecciones contra la discriminación basada en la orientación sexual y la identidad y la expresión de género*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: https://www1.nyc.gov/assets/cchr/downloads/pdf/publications/ES_LGTBQ_Brochure_final.pdf

NYC DEPARTMENT FOR THE AGING, 2013, *Profile of Older New Yorkers*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: http://www.nyc.gov/html/dfta/downloads/pdf/demographic/profile_olderNYRS_0911_newsummaries_update.pdf

NYC DEPARTMENT FOR THE AGING, 2018, *Age-friendly NYC New Commitments for a City for All Ages*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <https://www1.nyc.gov/assets/dfta/downloads/pdf/publications/AgeFriendlyNYC2017.pdf>

NYC DEPARTMENT OF FINANCE, 2019, *Freeze your rent*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/assets/finance/downloads/pdf/brochures/scriedriebrochure.pdf>

NYC HEALTH, 2019, *Housing for VIH/Aids*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/aids-hiv-care-housing.page>

NYC HEALTH, 2018, *New York City HIV/AIDS Annual Surveillance Statistics 2017*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/ah/surveillance2017-table-all.pdf>

NYC HUMAN RESOURCES ADMINISTRATION, 2019, *HASA FAQ*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/site/hra/help/hasa-faqs.page>

NYC LGBT Historic Sites, 2016, *Historic Context Statement for LGBT History in New York City*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <https://parks.ny.gov/shpo/documents/FinalNYCLGBTContextStatement.pdf>

NYC RENT GUIDELINES BOARD, 2018, Rent Regulations and the RGB, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/site/rentguidelinesboard/about/history-rent-regulation-and-the-rgb.page>

NYC.GOV, 2019, *Housing options for seniors* Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/nyc-resources/service/1871/housing-options-for-seniors>

NYPD, 2018 *Crime and Enforcement Activity Reports*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/site/nypd/stats/reports-analysis/crime-enf.page>

NYPD, 2018 *Hate Crime Rates, 2018*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www1.nyc.gov/site/nypd/stats/reports-analysis/hate-crimes.page>

NYPD, 2017, *Crime and Enforcement Activity in NYC*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: https://www1.nyc.gov/assets/nypd/downloads/pdf/analysis_and_planning/year-end-2017-enforcement-report.pdf

OECD, 2017, *Government Spending 2016*, París (Francia). Disponible en: <https://data.oecd.org/gga/general-government-spending.htm>

OFICINA DEL GOBERNADOR DE NUEVA YORK, 2016, *Anuncia el Gobernador Cuomo nueva legislación para terminar con la epidemia del sida en Nueva York*. Disponible en https://www.governor.ny.gov/sites/governor.ny.gov/files/atoms/files/05.15.16.rel_AIDS_Spanish.pdf

OLMEDA, Fernando, 2004, *El látigo y la pluma*, Editorial Oberón, Madrid (España).

OREL, Nancy A., COON, David W, 2016 “Challenges of Change: How Can We Meet the Care Needs of the Ever-Evolving LGTB Family? *Generations vol. 40*, pág. 41-45. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

PALMORE, E, 2005, “Three Decades of Research on Ageism”. *Generations*, 29(3), 87-90. American Society of Aging, San Francisco, California (Estados Unidos).

PASTOR, Francisco, 2018, “Las vidas arcoiris acaban en Villaverde”, *El País*, Madrid (España). Disponible en: https://elpais.com/ccaa/2018/10/14/madrid/1539532792_223974.html

- PÉREZ AGOTE, Alfonso, 2007. “El proceso de secularización en la sociedad española”, *Revista CIDOB D’Afers Internationals*, no. 77. Pág 65-82.
- PEW RESEARCH CENTER, 2014. *Global Views on Morality*. Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <http://www.pewglobal.org/2014/04/15/global-morality/table/homosexuality/>
- PEW RESEARCH, 2015, *America’s Changing Religious Landscape*, Washington DC (Estados Unidos). Disponible en <http://www.pewforum.org/2015/05/12/americas-changing-religious-landscape/>
- PEW RESEARCH, 2017, *5 Key Findings about LGTB Americans*, Washington DC (Estados Unidos). Disponible en <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2017/06/13/5-key-findings-about-LGTB-americans/>
- PLUMMER, Mary Dianne, 2007. *Sexual Racism in Gay Communities: Negotiating the Ethnosexual Marketplace*. University of Washington (Estados Unidos).
- POST, S. G., 2000, “The concept of Alzheimer’s disease in a hypercognitive society” *Concepts of Alzheimer’s disease: Biological, clinical, and cultural perspectives* págs. 245-268. The Johns Hopkins University Press, Baltimore, Maryland (Estados Unidos).
- RATZINGER, Joseph, 1986, *Letter to the bishops of the Catholic Church on the pastoral care of homosexual persons*. Congregación Vaticana para la Doctrina de la Fe, Roma (Italia).
- RESTREPO PIÑERA, Jair Eduardo, 2013. “Sexualidades migrantes: La experiencia migratoria de los hombres homosexuales y bisexuales colombianos en España” *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*. N°11, pág. 35-48. Córdoba (Argentina). Disponible en: <http://www.relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/204/155>
- REUTERS, 2014. *New York Ranked as 2nd Gay friendly city*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.amny.com/lifestyle/most-LGTB-friendly-cities-nyc-ranks-second-in-u-s-survey-says-1.8426150>
- RODRÍGUEZ IBÁÑEZ, Jose Enrique, 1979. “Perspectiva sociológica de la vejez” *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* No. 7, pág. 77-97. CIS, Madrid.
- ROTH, Yoel, 2016, *Gay Data*. Universidad de Pensilvania, Filadelfia (Pensilvania, Estados Unidos). Disponible en: <https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=https://www.google.com/&httpsredir=1&article=3771&context=edissertations>
- RUIZ, Paul, 2012, “Urbanism and Gay Identity” *New Visions For Public Affairs* Vol. 4, págs.1-15. University of Delaware, Newark, Delaware (Estados Unidos).

RICE UNIVERSITY, 2017, *Sociology 2.e*, OpenStax-Creative Commons, Houston, Texas (Estados Unidos). Disponible en <https://openstax.org/details/books/introduction-sociology-2e>

SÁEZ, Javier, 2005, “Excesos de masculinidad: la cultura leather y la cultura de los osos”, *Traficantes de sueños Vol 8* pág. 137-148. Grupo de Trabajo Queer, Madrid. Disponible en: <https://traficantes.net/var/trafis/storage/original/application/91c051eac644aa937f0b9eede864ddc4.pdf#page=122>

SAGE, 2014, *Out and Visible*. Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <http://www.sageusa.org/resources/publications.cfm?ID=214>

SAGE, 2015, *HIV and Ageing*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <http://www.sageusa.org/issues/hiv.cfm>

SAGE, 2015. *Welcome Home: Improving Housing Security for LGBT Older Adults*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/05/sageusa-national-LGTB-elder-housing-strategy-brief.pdf>

SAGE, 2017, *Mental health concerns affect many LGBT older people* Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <http://www.sageusa.org/issues/mental.cfm?&print=1>

SAGE, 2018, *Annual Report 2017* Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/06/sageusa-annual-report-2017-web.pdf>

SAGE MATTERS, 2018, *LGBT Building a Movement*, SAGE, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/12/sagematters-fall18-final-hires.pdf>

SAGE y MAP, 2017, *Understanding Issues facing LGBT Older Adults*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en <http://www.LGTBmap.org/policy-and-issue-analysis/understanding-issues-facing-LGTB-older-adults>

SÁNCHEZ MARTÍNEZ, Mariano, LÓPEZ DOBLAS, Juan, 2017. “Presente y futuro de la sociología de la vejez en España. Conclusiones de un estudio Delphi”. *Revista Internacional de Sociología Vol. 75 (2): e06*. CSIC, Madrid. Disponible en: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/678/841>

SÁNCHEZ VERA, Pedro, BOTE DÍAZ, Marcos, 2009. “Familismo y cambio social. El caso de España”. *Sociologías* pág.121-149, Porto Alegre (Brasil) Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n21/07.pdf>

SAPHIRO SAFRAN, Rachel, 2012 *A Multidimensional Assessment of Orthodox Jewish Attitudes Toward Homosexuality*, Seton Hall University, South Orange, Nueva Jersey (Estados Unidos).

SCHOPE, Robert D, 2005, “Who’s Afraid of Growing Old? Gay and Lesbian Perceptions of Aging”, *Journal of Gerontological Social Work*, Vol. 45, pág. 23-39. Madison, Wisconsin (Estados Unidos).

SCHIFFITO, Giovanni, 2017, *Aging and Neurocognitive Disorders in HIV Infected Individuals*, Universidad de Rochester, Nueva York.

SENIOR ADVICE, 2018. *Top cities for LGBT retirement*. Austin, Texas (Estados Unidos) Disponible en: <https://www.senioradvice.com/articles/top-20-cities-for-LGTB-retirement-2018>

SERVIHÁBITAT, 2018, *Mercado de alquiler residencial en España*, Madrid (España) Disponible en: <https://corporate.servihabitat.com/documents/uploads/contenido/estudios/Mercado-de-alquiler-residencial-en-Espana-III.pdf>

SHIPPY, R Andres, CANTOR, Marjorie H; BRENNAN, Mark. 2004 “Social Networks and Gay Men of Ageing Gay Man”, *The Journal Of Men’s Studies*, pág. 107-119.

SOCIAL SECURITY ADMINISTRATION, 2017, *Workers With Maximum-Taxable Earnings*, Disponible en <https://www.ssa.gov/oact/cola/examplemax.html>

SOON Kuy Choi, MEYER, Ilan H, 2016, *LGTB Aging: A Review of Research Findings, Needs, and Policy Implications* Williams Institute, Los Ángeles (Estados Unidos).

STORHOLM, Erik David, HALKITIS, Perry N., KUPPRAT Sandra A., HAMPTON Melvin C., PALAMAR Joseph J., BRENNAN-ING, Mark, KARPIAK, Stephen, 2013, “HIV-Related Stigma as a Mediator of the Relation Between Multiple-Minority Status and Mental Health Burden in an Aging HIV-Positive”, *Population*”, *Journal of HIV/AIDS & Social Services*, pág. 9-25.

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS SOCIOLABORAL, 2018, *Boletín de Estadísticas Laborales*. Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, Madrid (España). Disponible en: <http://www.mitramiss.gob.es/estadisticas/bel/welcome.htm>

SULLIVAN, Andrew, 2004, *Same-Sex Marriage: Pro and Con*, Vintage Books, Nueva York (Estados Unidos).

SWARTZ, C., BUNTING, M., FRUHAUF, C. A., y OREL, N. A., 2015. “The meaning of spirituality in end-of-life decisions among LGBT older adults”, *The lives of LGBT older adults: Understanding challenges and resilience*, American Psychological Association, Washington DC (Estados Unidos). Pág. 91–109.

TAYLOR S.H., HUTONS Jevan y ALICE T.R., 2017, *Social Consequences of Grindr Use: Extending the Internet-Enhanced Self-Disclosure Hypothesis*, Cornell University. Nueva York (Estados Unidos).

TESSLER LINDAU, Stacy, et al. 2007 “A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States”, *The New England Journal of Medicine*. Disponible en <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa067423#t=abstract>

TESSLER LINDAU, Stacy, et al. 2007 “A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States”, *The New England Journal of Medicine*. Disponible en <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa067423#t=abstract>

THE ALI FORNEY CENTER, 2015, *Homeless LGBT Youth in New York City*, Nueva York (Estados Unidos). Disponible en: https://www.aliforneycenter.org/_aliforney/assets/File/Youth%20Crisis%20Stats.pdf

THE GUARDIAN, 2015, *People coming out as gay at younger age, research shows*. Disponible en <https://www.theguardian.com/world/2010/nov/15/gay-people-coming-out-younger-age>

URANGA, Francisco, 2016, “El número de mayores de 65 años que trabaja marca su máximo histórico”, *El País*, Madrid (España). Disponible en: https://elpais.com/economia/2016/09/02/actualidad/1472813308_606243.html

US CENSUS, *Quick Facts New York City Washington DC* (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/newyorkcitynewyork#>

US DEPARTMENT OF VETERAN AFFAIRS, *Veterans with Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGTB) and Related Identities*. Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: <https://www.patientcare.va.gov/LGTB/index.asp>

US EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY COMMISSION, 2018, *LGTB-Based Sex Discrimination Charges*, Washington DC (Estados Unidos). Disponible en: https://www.eeoc.gov/eeoc/statistics/enforcement/LGTB_sex_based.cfm

US NATIONAL ARCHIVE, 1953, *Executive order 10450*. Disponible en <https://www.archives.gov/federal-register/codification/executive-order/10450.html>

US SUPREME COURT, 2020, *Bostock vs Clayton County, Georgia*. Disponible en: https://www.supremecourt.gov/opinions/19pdf/17-1618_hfci.pdf

US TREASURY, 2016. *Joint Filings by Same-sex Couples after Windsor*. Disponible en <https://www.treasury.gov/resource-center/tax-policy/tax-analysis/Documents/WP-108.pdf>

VARIOS, 2014, *Sagrada Biblia*, Editada por la Conferencia Episcopal Española Madrid. (España).

VILLAR, F., CELDRÁN, M., FABÀ, J., SERRAT R. y MARTÍNEZ, T., 2017. *Sexualidad en entornos residenciales de personas mayores. Guía de actuación para profesionales* Guías de la Fundación Pilares para la autonomía personal. Madrid (España). Disponible en: <http://www.fundacionpilares.org/docs/publicaciones/fpilares-guia03-guia-sexualidad-2017.pdf>

WIGHT, Richard G., LEBLANC, Allen, MEYER Ilan H., HARIG, Frederick A. 2015, “Internalized gay ageism, mattering, and depressive symptoms among midlife and older gay-identified men”, *Social Science and Medicine*, pág 200-208.

WILLIAMS JR., Robin, 1954, *American Society: A Sociological Interpretation*, Alfred Knoff, Nueva York (Estados Unidos).

WILLIS, Paul, MAEGUSUKU-HEWETT, Tracy, RAITHBY, Michele y MILES, Penny, “Swimming upstream: the provision of inclusive care to older lesbian, gay and bisexual (LGB) adults in residential and nursing environments in Wales”, *Ageing and Society*, Vol. 36 (2), págs. 282-306. Cambridge University Press, Cambridge (Reino Unido).

WOODFORD, Michael R., WALLS, Eugene, LEVY, Denise L. Levy, 2012, “Religion and Endorsement of Same-Sex Marriage: The Role of Syncretism Between Denominational Teachings About Homosexuality and Personal Religious Beliefs”. *Interdisciplinary Journal of Research on Religion*, Vol. 8 (4) Ann Arbor, Michigan (Estados Unidos).