

# Sexualidad y vejez. Un análisis etnográfico en una residencia geriátrica de Buenos Aires, Argentina

MATÍAS PASCHKES RONIS Y MARIANA PALUMBO

Este artículo se basa en una etnografía realizada en una residencia geriátrica pública en Buenos Aires, Argentina, entre 2016 y 2018. Describimos aquí las diferentes formas de sexualización en la vejez y cómo median la agencia y la moralidad de los actores que viven y trabajan en la residencia en las prácticas y los vínculos sexuales y afectivos de los residentes. La dimensión de la sexualidad nos permite enfocarnos en otras formas de experimentar el cuerpo en la vejez, de (re)construir la identidad y referir procesos de resistencia y cuidado entre los residentes, quienes en muchos casos, confrontan los discursos institucionales.

PALABRAS CLAVE: vejez, sexualidad, cuidado, moralidad, residencia geriátrica

## **Sexuality and Old-Age. An Ethnographic Analysis in a Geriatric Residence in Buenos Aires, Argentina**

This article is based on an ethnography carried out in a macro geriatric public residence in Buenos Aires, Argentina, between 2016 and 2018. We describe the different forms of sexualization in old-age people and the agencies and moralities of the actors that live and work in the residence to analyze in which ways they conform the practices and the sexual and affective relations of the residents. The dimension of sexuality allows us to focus on other ways of experiencing the body in old age, to (re)construct identity, and refer processes of resistance and care among the residents that, in many cases, confront institutional discourses.

KEYWORDS: old-age, sexuality, care, morality, geriatric residence

MATÍAS PASCHKES RONIS

Escuela de Interdisciplinaria de Altos  
Estudios Sociales, Universidad de San Martín,  
San Martín, Argentina  
matiasronis85@gmail.com

MARIANA PALUMBO

Escuela de Interdisciplinaria de Altos  
Estudios Sociales, Universidad de San Martín,  
San Martín, Argentina  
mrnpalumbo@gmail.com

## Introducción

“**T**uvimos que cancelar algunas cuentas porno, porque batían récord de pornografía. Sí, ¡en los abuelos! Tremendo, tremendo. Es verdad. Pasó en el Hogar San Martín. ¡Estaban como locos!” (*El Tribuno*, 2017). De este modo, el entonces presidente argentino Mauricio Macri (2015–2019) se refería a la sociabilidad erótica de los adultos mayores que vivían en una residencia geriátrica pública dentro de la ciudad de Buenos Aires. Estas palabras, que dieron lugar a carcajadas entre los funcionarios cercanos, no son sino un ejemplo más de las representaciones comunes sobre el erotismo en la vejez.

Sin embargo, lejos de este tipo de representaciones que niegan, invisibilizan y hasta reprimen la sexualidad de los adultos mayores, para los residentes del Hogar BM la sexualidad constituye un tema central.<sup>1</sup> A lo largo de un trabajo etnográfico pudimos observar que en este hogar se habla mucho de sexo, lo cual resulta a veces disruptivo en nuestra cultura. En este artículo hacemos eco de esta problematización. Para tal fin, describimos y analizamos las diferentes formas de sexualización en la vejez cisgénero,<sup>2</sup> y cómo median la agencia y la moralidad de los actores que forman parte de la institución geriátrica —a saber, los propios residentes, los cuidadores y los profesionales de la salud— en la conformación de las prácticas y los vínculos sexuales y afectivos de los residentes. Para ello, partiremos de una conceptualización amplia de la vejez, ya que desde un primer momento nos interesó abordarla desde la experiencia de los propios residentes, en tanto situada en una institución geriátrica

---

1 Para mantener el anonimato y la confidencialidad en la investigación, se modificaron los nombres de las personas y de la institución, a la que llamaremos Hogar BM.

2 No se trabajó con población transexual porque cuando se llevó a cabo el trabajo de campo en la residencia no había ninguna persona transexual viva. No obstante, cuando hubo casos de transexualidad, la residencia respetó la identidad autopercebida.



LUCÍA ESPINOZA NIETO ▶ Mercado de pulgas en el Parque de los Periodistas, Bogotá, Colombia, 2016.

pública, en la cual, al estigma que sufre la vejez, se le suma el de la exclusión social.

La heterogeneidad propia de la población de esta residencia pública nos obliga a reflexionar sobre la experiencia de la vejez y el envejecimiento de una forma singular, pues no todo aquel que ingresa a la institución, como veremos, se percibe a sí mismo como viejo. Sin embargo, desde el momento en que alguien comienza a habitar en la residencia, a mirar y ser mirado tanto por sus compañeros y compañeras como por el personal que está a cargo de su cuidado, algo sucede en la representación de sí mismo y en la imagen de su cuerpo.

Tal como refieren Simone de Beauvoir (2011) y David Le Breton (2002), la vejez es una experiencia abstracta, pues el mismo proceso de envejecimiento

es infinitamente lento y escapa a la conciencia: “durante mucho tiempo en la vida, los ancianos son los otros” (2002: 144). Esta otredad, en la modernidad, constituye la cara de la alteridad absoluta. Es necesario, entonces, un acontecimiento que produzca en el sujeto la experiencia de la vejez.

El ingreso a una institución geriátrica constituye un acontecimiento radical, que coloca al sujeto en una situación límite (Jaspers, 1966), en la que debe realizar un trabajo de reelaboración de su identidad en una situación de dependencia. Esto lo sitúa, a su vez, en posición de objeto de cuidado, lo cual supone una depreciación de sí mismo, pues el anciano queda reducido a su propio cuerpo.

Desde ese punto de vista, la socióloga española María Pía Barenys (1992; 1993; 1996), al retomar

la perspectiva de Erving Goffman (2012), describe cómo las residencias geriátricas producen una degradación del yo de los residentes. De ahí que creamos que analizar la dimensión de la sexualidad en dichas residencias nos permite asumir otra perspectiva, en la que no se pone el foco en la depreciación del cuerpo en el interior de estas instituciones y la resultante degradación del yo, sino al contrario, se visualizan otras formas de experimentar el cuerpo en la vejez, de construir la identidad. Asimismo, se pueden observar procesos de resistencia y cuidado entre los residentes, y en muchos casos estos procesos se contraponen a los discursos institucionales y sus incidencias en los cuerpos y las subjetividades.

La cuestión también resulta relevante porque la sexualización en la vejez es un tema poco abordado por los estudios de las sexualidades (Ginsberg, Pomerantz y Kramer-Feeley, 2005; Orozco y Rodríguez, 2006). Los análisis de las sexualidades en las sociedades occidentales se centran en poblaciones jóvenes y definen el erotismo desde los parámetros de la fertilidad, la genitalidad y la juventud, mientras se ignora o estigmatiza cualquier expresión diferente (Arango, 2008; Santos-Amaya y Carmona-Valdés, 2015). De este modo, se tiene una imagen erotofóbica y restrictiva del ejercicio de los goces en edades avanzadas, y no se considera que en esta etapa de la vida pueda haber erotismo y placer (Arango, 2008; López, 2005).

Si analizamos la sexualidad de los adultos mayores desde la dimensión de género, se observa que las mujeres son quienes padecen más evaluaciones estéticas. En ellas, la “pérdida” del capital erótico (Hakim, 2010; 2012) —el cual implicaría una mezcla de atributos vinculados a la idea de juventud, como belleza, atractivo físico y sexual, cuidado de la imagen y aptitudes sociales— conlleva que el erotismo sea percibido y experimentado como vergonzante o antiestético (Santos-Amaya y Cardona-Valdés, 2015). En el contexto cultural en el cual estamos inmersos, la juventud y el atractivo

corporal femenino pasan a ser capitales que jerarquizan a las mujeres (Bordo, 2003; Davis, 1997; Muñiz, 2014).

Al plano sociocultural de la invisibilización de la sexualidad en la vejez, se suma un discurso que la asocia a la discapacidad para la práctica sexual. Dicha discapacidad se inserta en una lógica que piensa en los adultos mayores en relación con la enfermedad, como causal de daño y en un plano de medicalización (Santos-Amaya y Carmona-Valdés, 2015). En este sentido, investigaciones recientes refieren cómo estas representaciones son internalizadas y reproducidas por los propios adultos mayores. Por ejemplo, el estudio cualitativo realizado por medio de entrevistas en una “Casa de abuelos” en Santa Clara, Cuba (Paz *et al.*, 2018), muestra el carácter prejuicioso y estereotipado que los propios residentes tienen de su sexualidad en esa etapa de la vida. Sin embargo, existen contrastes notables entre las investigaciones sociológicas basadas en entrevistas y aquellas que incluyen la observación participante, como la de Ernesto Meccia (2019) sobre adultos mayores *gays* no institucionalizados, en sitios como saunas, para quien este tipo de sociabilidad es una “auténtica contracara” de las representaciones prejuiciosas, pues describen formas de disidencia corporal y sexual que desafían las representaciones comunes sobre la sexualidad en la vejez, en general, y en la vejez *gay*, en particular.

Ahora bien, ¿qué sucede si llevamos la perspectiva etnográfica a una residencia geriátrica, y si analizamos y observamos, más allá del discurso de los residentes en las entrevistas, las formas de vivir las relaciones sexoafectivas en la vida cotidiana de la institución? Sobre esta pregunta versa el presente artículo. La estructura del trabajo se basa, en primer lugar, en una descripción de la etnografía que se puso en práctica. Luego se analiza la historia de Juana, su percepción sobre la vejez al ingresar al hogar, su autoerotización y el impacto en su identidad, y cómo otras personas de la residencia marcan una

moralidad en torno al “buen” o el “mal” candidato amoroso. En seguida se indaga en las prácticas de cuidado y vinculaciones eróticas y afectivas entre los residentes, mediante la historia de Celestina y Carlos, quienes se conocieron y se casaron en el geriátrico, y el caso de Fabio, en relación con los guiones románticos y de cuidado que hacen que, a los ojos de los cuidadores y profesionales de la salud, una relación sexoafectiva se catalogue como deseable o no. Por último, reflexionamos sobre la forma en la que el autoerotismo de los residentes involucra al personal de la institución y cómo esto es percibido por ellos.

## La etnografía

La presente etnografía se llevó a cabo durante 2017 y 2018, en una de las cuatro residencias geriátricas públicas y gratuitas gestionadas por el gobierno de la ciudad de Buenos Aires, Argentina. Si bien en este artículo no ahondaremos en descripciones de la institución para preservar su anonimato, pues fue una de las condiciones para acceder al campo, cabe señalar que el estudio forma parte de la tesis doctoral en antropología social de uno de los autores de este artículo, Matías Paschkes Ronis (2020), y la selección de la institución se debió a su singularidad, que detallamos a continuación.

El Hogar BM, lejos de ser una residencia de ancianos habitual, es una institución única en Latinoamérica. Se trata de una macroinstitución con capacidad para alojar más de 1 000 residentes mayores de 60 años de edad, quienes provienen de variadas situaciones, principalmente marcadas por la exclusión social: situación de calle, abandono familiar, problemas psiquiátricos que no son recibidos por las instituciones psiquiátricas públicas y también condenados a prisión domiciliaria que no tienen casa para cumplir su condena.

La heterogeneidad de su población nos pareció un contexto por demás interesante y único para reflexionar sobre la experiencia de la vejez institucionalizada. A lo largo del trabajo de campo, al analizar la carrera de los residentes (Goffman, 2012), nos centramos particularmente en los marcos a partir de los cuales construyen su identidad, así como en las relaciones de poder y cuidado que se dan entre ellos y el personal de salud a cargo —en especial, con las trabajadoras sociales, los cuidadores y enfermeros—. Las dimensiones principales que emergieron fueron las relacionadas con el maltrato y la violencia, la muerte y las relaciones sexoafectivas.

Estas dimensiones no estaban establecidas ni definidas antes del trabajo de campo. A diferencia de otros estudios cualitativos abocados a indagar sobre el maltrato (Cataldi, 2017), la muerte (Elias, 2009; Usero, 2016) o la sexualidad en los adultos mayores (Paz *et al.*, 2018), esta investigación se pensó desde un principio como una etnografía encaminada a conocer la experiencia de los hombres y mujeres residentes al habitar en la institución. Como tal, la metodología fue flexible, abierta a los imponderables (Malinowski, 1986), pero a su vez puntillosa en las observaciones y descripciones, en el marco de una estadía que duró dos años, de 2017 a 2018. La permanencia nos permitió “construir una posición interna [...] a partir de una pluralidad de lugares” (Althabe y Hernández, 2005: 86), con base en los cuales se aprehendieron “las formas en [las] que los sujetos de estudio producen e interpretan su realidad” (Guber, 2016: 45). Las observaciones de campo implicaron un sinnúmero de conversaciones con los residentes y trabajadores de la institución, lo que constituye la principal fuente de datos, y se complementaron con 18 entrevistas en profundidad tanto a trabajadores como a directivos. En este artículo nos proponemos profundizar en la dimensión del erotismo y las relaciones sexoafectivas entre los residentes a partir de la descripción y análisis de distintas historias.



### **“Antes no era así, ahora soy bastante ‘zarpada’<sup>3</sup> con la vejez”. La revolución de Juana en el hogar**

La primera pareja a la cual nos referiremos es la de Juana y Norberto. El sueño de Norberto era vivir en una gran biblioteca; entonces, cuando ingresó como residente, de inmediato asumió ese papel. A Norberto se le solía ver en el comedor, sentado junto a Juana; la miraba con afecto y se besaban en la boca mientras esperaban que les dieran la comida.

Juana es una señora delgada, con pelo lacio que le llega hasta el hombro, ojos rasgados color marrón y una expresión sonriente que deja traslucir la totalidad de sus blancos dientes. Se la ve saludable y fuerte. Lleva viviendo cinco meses en el hogar, dice: “entré hace poquito y él me enganchó al tercer día. Yo no buscaba a nadie, venía de dos matrimonios fallidos y pensaba que no iba a conocer a nadie más, pero cuando lo vi a Norberto, con esos ojos, me acordé de la mirada de mi padre, tan bueno. Norberto no podía ser malo” (entrevista, Buenos Aires, 2016). Juana se define como una mujer de carácter: “pero él me aguanta”. Lo mira a los ojos. Norberto le responde: “no te aguanto, te quiero”. Si bien conocen la posibilidad de pedir una habitación matrimonial, Norberto se niega rotundamente: “no sirve hacer familia dentro de las habitaciones, eso no funciona” (entrevista, Buenos Aires, 2016). No obstante, Juana fantasea con que alguna vez él acceda.

Semanas después, Juana estaba sentada sola en el comedor, se le notaba triste; Norberto había decidido terminar con la relación porque, según ella, no quería mudarse a una habitación matrimonial. Para ella, ese vínculo había sido fundamental en su trayectoria vital y erótica.

Juana ingresó a la residencia a sus 73 años de edad, luego de quedar hospitalizada debido a su frágil estado de salud y desnutrición. Antes vivía en la calle, con su hijo de 30 años, a quien cuidaba de su

adicción a las drogas. Llegó al hogar muy flaca y le habían dado un andador para que pudiera caminar. Ella recuerda sus primeros días:

Cuando entré acá no me gustó. Este pibe [su hijo] me trajo a morir a este agujero, dije. Miraba alrededor, veía viejos, bastones, andadores, sillas de ruedas. Yo me muero, dije, con esto no me quedo. Me saqué las botas, me puse las zapatillas y me puse a caminar sin andador. Yo tengo una fuerza adentro. Yo tengo 73 pero me veo de menos. Y acá me repuse.<sup>4</sup>

Juana sentía que la residencia era un “lugar de muerte” hasta que vio a Norberto: “cuando lo vi a Norberto vi los ojos de mi papá, de bueno. Me enamoré ese mismo día. Y él de mí. Yo dije, fue lo mejor que me pasó en la vida. Y ahora diría es lo peor porque me dejó [...]. Yo no quiero estar sola”, y agrega: “no era así yo, soy bastante ‘zarpada’ ahora, con la vejez [...]. Ayer se me arrodilló uno” (entrevista, Buenos Aires, 2016).

Desde que llegó a la residencia tiene “una fila de pretendientes”. A ella le gusta el impacto que causa en los hombres; más ahora, luego de su separación de Norberto, aunque no le gusta que muchos piensen que ella es “fácil”. Para Juana, Norberto jugó un papel central en su erotización porque le hizo ver que “estaba buena”. Antes no se sentía así, sino vieja. Gracias a Norberto, se mira al espejo, acepta su edad y se siente bien consigo misma (entrevista, Buenos Aires, 2016).

En el discurso de Juana aparecen referencias a lógicas de competencia con otras residentes. Cuando habla de sus compañeras, las define como “feas, pedadas y con pañales”, y de este modo se valoriza a sí misma. En términos de Eva Illouz (2012), podemos interpretar que la competencia se estructura,

3 En Argentina, persona cuyo comportamiento es inadecuado, grosero o indiscreto.

4 Notas de campo, Buenos Aires, octubre de 2016.

en parte, en la posesión, o no, de capital erótico. Illouz explica que en las sociedades actuales existe un proceso de sexualización intenso, que fomenta la competencia generalizada para la formación de parejas y la transformación de la sexualidad en capital erótico mediante la experiencia y los éxitos sexuales. Juana está segura de que dentro de ese espacio ella es más deseable porque tiene pelo, es flaca, tiene sus propios dientes y camina sin andador. Se observa así que, dentro de los distintos espacios sociales, aun en aquellos en los que a simple vista el erotismo y el capital erótico parecería que no juegan un papel preponderante, los matices y especificidades aún generan competencia y posicionan a las personas. Dice Juana: “si le gusto yo, no le puede gustar ella” (entrevista, Buenos Aires, 2016).

Meses después de terminar con Norberto, Juana se puso de novia con Franco, un residente que para “su ex” era una persona peligrosa. El hecho de que ella esté en pareja con Franco hizo variar la percepción que los demás residentes tenían de ella. Varios comenzaron a considerarla una “puta”, por haber cambiado de pareja con rapidez, y en especial, por pasar de salir con alguien valorado moralmente, como Norberto “el bibliotecario”, a salir con Franco, a quien muchos consideran un “delincuente” o un “violento”.

La moralidad en torno a la formación de parejas dentro de la residencia se observa en dos sentidos, porque si bien la residencia es un campo sexual, en cuanto competencia generalizada por obtener vínculos eróticos y afectivos (Illouz, 2012), existen ciertos recaudos y limitantes. Los residentes conviven y fueron socializados en tiempos con morales más rígidas en torno a las pautas sexuales, por lo que el hecho de acumular parejas sexuales —y más aún si éstas tienen estatus negativos— no vuelve a las mujeres deseables para formar pareja, sino que las catapulta al estatus de “putas”. Para retomar la propuesta de María Celeste Bianciotti (2013), los actos de seducción femenina deseables, dentro de las

pautas de cortejo heterosexuales, son “*performances* de seducción medidas (sutiles)” (2013: 608). De esta manera, las mujeres se muestran *sexys*, simpáticas y sensuales, pero “sin los excesos adjudicados a la figura del gato (exhibicionismo excesivo del cuerpo y la seducción exacerbada) o la puta (excesiva cantidad de compañeros eróticos)” (2013: 608). En el caso de Juana, que se presenta como sujeto deseable y tiene distintas parejas a lo largo de su trayectoria dentro de la residencia, el resto de los hombres y mujeres residentes la evalúan como alguien fuera de lo permitido para una feminidad “respetable”. Juana es colocada en el lugar de “puta”, aun cuando ella, tal como indica, es fiel a sus parejas. Una mujer cae, o no, bajo esa categoría, no por el hecho de cuestionar la pauta heteronormativa de la fidelidad, sino por hacer uso de su capacidad de elección y transitar por distintas parejas.

No obstante, más allá de la opinión del resto de los residentes, Juana y Franco constituyeron una pareja distinta al resto. Se decían “novios”, pero no estaban todo el día juntos, ni había muestras de afecto corporal. Sin embargo, cuando un residente se acercaba a Juana, Franco rápidamente aparecía y marcaba de manera agresiva que ella era su novia. El hecho de que él fuese agresivo, dentro de la moralidad de la institución, también señalaba un límite a las parejas deseables.

Asimismo, el plano sexual era fundamental en su relación: Franco dormía todas las noches con Juana. Él, a partir de sus propias estrategias y contactos con los trabajadores de la institución, logró tener un cuarto aparte —hecho que la Dirección desconocía—. Durante la noche, en ese cuarto, ellos tenían relaciones sexuales. A partir de una charla con Juana, observamos que la práctica sexual entre ellos no era consentida, sino que la decisión respecto a tener relaciones sexuales dependía de él. Franco, a partir de sus insistencias, coaccionaba a Juana para que terminara por aceptarlo. Tal como ella indicaba: “a Franco no se le puede decir que no” (entrevista, Buenos Aires, 2017).



JOSÉ ANTONIO GARCÍA ÁLVAREZ ▶ Vendedora ambulante, Ciudad de México, 2021.

Cuando se quiso indagar de manera más acabada sobre la cuestión, apareció el silencio y la imposibilidad de profundizar en la temática. Esto nos llevó a preguntarnos e indagar en otros trabajos en torno al consentimiento, aun dentro de los vínculos de pareja.

La relación entre Juana y Franco duró más de un año, hasta que a él lo echaron de la residencia por acumulación de denuncias por violencia contra otros residentes —en especial, violencia homofóbica contra varones homosexuales—.

### Amor, pareja y cuidados

En este apartado analizaremos dos casos ejemplares de la relación entre amor y cuidado: el de Celestina y Carlos, y el de Fabio.

### EL CASAMIENTO DE CELESTINA Y CARLOS

Celestina llama la atención por su simpatía, su sonrisa constante y su forma de hablar. Ella vivía en un cuarto del pasillo de habitaciones mixtas, junto a su esposo Carlos, nacido en Paraguay. Él era un hombre querido en la residencia, pero circulaba poco por los espacios comunes debido a su discapacidad. Se trasladaba siempre en su silla de ruedas, le faltaba una pierna y tenía EPOC.<sup>5</sup>

Celestina es oriunda de Coroico, Bolivia. Llegó a Argentina en 2010 y se asentó en la ciudad de Buenos Aires, en el barrio de San Cristóbal, donde vivía una de sus tres hijas y sus nietos. Llegó

---

5 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.



fundamentalmente para buscar un hospital en el cual poder realizarse un tratamiento para el cáncer que sufría. A los pocos meses de llegar, la operaron en un hospital público de la ciudad y luego comenzó un tratamiento de quimioterapia. En el mismo hospital conoció a una trabajadora social que le ofreció instalarse en una de las residencias geriátricas gestionadas por el gobierno. Un mes después de la operación se mudó al Hogar BM, donde se alojó en un pabellón exclusivo de mujeres clasificadas como dependientes y semidependientes.

Al mes de residir allí, Celestina conoció a Carlos por casualidad, en el parque de la residencia. Las charlas y encuentros a partir de ese momento comenzaron a ser asiduas. Celestina relata lo difícil que era el tratamiento de la quimioterapia, en especial porque en la residencia no se ocupaban de gestionarle los turnos en el hospital y ella estaba muy débil —llegó a pesar 38 kg—. En esa situación de vulnerabilidad, la amistad con Carlos cobró importancia. Cuenta Celestina que él le cocinaba: “iba con su silla de ruedas al supermercado y compraba dos kilos de hígado y cocinaba para que yo coma. Y sabes que yo no quería ni eso, pero él me insistía, yo comía dos pedacitos” (entrevista, Buenos Aires, 2018). Mientras ella se hacía el tratamiento de quimioterapia comenzaron a asistir a encuentros con un pastor evangelista que iba a la residencia, quien les hablaba de la Biblia. Como rito de pasaje en su trayectoria como amigos, y hacia una nueva religión, se bautizaron juntos: “los dos juntos recibimos a Jesús” (entrevista, Buenos Aires, 2018).

Carlos se le declaró y ella le pidió un tiempo para pensarlo. Ella, si bien al comienzo dudaba, tomó la decisión: “pasaron tres o cuatro días y escuché como si Dios me dijera dile que sí, que este hombre es bueno” (entrevista, Buenos Aires, 2018). Cuando se le preguntó a Celestina por sus prácticas sexuales con Carlos, ella contó que, si bien intentaron tener relaciones sexuales, no pudieron debido

a las incomodidades por la discapacidad de ambos. Indicó, sin embargo, que su relación no se sustentaba en eso: “lo más importante para nosotros es amarnos, querernos, tratarnos bien. Nos hacíamos caricias, yo lo quiero mucho” (entrevista, Buenos Aires, 2018).

Entre Celestina y Carlos hay una apuesta en términos románticos. Dentro de los postulados románticos que se destacan están el ideario de amor agápico, que implica la entrega total al sujeto amado (Bataille, 2010; Illouz, 2009); la intimidad, y la representación de que el lazo amoroso debe ser el vínculo más importante entre los sujetos (Marentes, Palumbo y Boy, 2016). No obstante, el elemento del amor-pasión que también constituye al romanticismo pasa a tener un lugar secundario y sobresalen expresiones corporales como caricias y besos en espacios íntimos.

Estando ya de novios, Carlos le propuso pedir una habitación matrimonial, en especial porque Celestina pasaba por un mal momento de convivencia con su compañera de cuarto, que tenía problemas psiquiátricos. Pedir una habitación matrimonial significaba para ellos poder cuidarse mutuamente. Cuando les ofrecieron una habitación, ellos, por sus creencias religiosas, decidieron casarse antes de convivir. Realizaron la fiesta de casamiento en la residencia, en 2014. Distintas personas colaboraron y fueron parte de la boda: “me regalaron un traje, la señora Susana [la enfermera], un trajecito de dos piezas [...]. Ella decía que la única pareja era yo y Carlos, los otros son fantasía. ‘Carlos y la señora están casados por ley’, decía. A los otros les decía ‘parejas fantasmas’. No hay otros matrimonios” (entrevista, Buenos Aires, 2018). Aquí, en contraposición con el caso de Juana, hay una aceptación de los agentes institucionales respecto al estatus de esta pareja. Dentro de la moralidad de ese espacio, el hecho de estar casados, y por la Iglesia, bajo el ideario de que sea “para toda la vida”, dota de legitimidad al vínculo.

## EL CASO DE FABIO: LA DISPUTA POR EL CUIDADO

Laura [enfermera encargada]: ¿Qué vamos a hacer con Fabio?

Débora [trabajadora social]: Se tiene que mudar hoy.

Laura: Está generando cada vez más lío con las mujeres, ya vinieron a quejarse varias veces.

[Agustina, la psicóloga, observa atentamente, pero no interviene.]

Débora: Aparte pone en riesgo el trabajo de la cuidadora personal, y esto nos puede traer en cualquier momento lío con la familia. Por otro lado, hay que pedir autorización de ellos si se quiere pasar a la habitación mixta.

Laura: No me importa el caso, lo que me importa es que la familia de Francisca no me traiga problemas. Este Fabio es hábil y nos quiere manejar la residencia.

Agustina: Yo no estoy de acuerdo con que se mude todavía.<sup>6</sup>

Esa discusión se dio en una oficina de enfermería entre el personal de la residencia. El protagonista es Fabio, un residente de 74 años de edad, delgado, de piel morena y ojos claros y grandes, quien desde hacía cuatro años vivía en la residencia y hacía un mes que se había mudado a ese nuevo pabellón.

El día de la discusión, él se mudó de habitación. Mientras se trasladaba por los pasillos con sus bolsos, dijo: “en una semana vuelvo a mi habitación”. Guiñó un ojo, sonrió y siguió su camino. Luego, Débora y Agustina se quedaron discutiendo en una sala. Agustina, la psicóloga, no estaba de acuerdo con la mudanza.

Fabio había llegado a dicho pabellón con su pareja, pues habían pedido una habitación matrimonial. Ambos se alcoholizaban y ella padecía de una

enfermedad y murió a la semana de la mudanza. A una semana del fallecimiento, Fabio comenzó a salir con Francisca, otra residente del pabellón, discapacitada. Ella tenía una cuidadora personal contratada por su familia. Fabio no sólo quería quedarse en la habitación matrimonial, sino que pidió que Francisca se mudara con él. Esto significaba un dilema para el personal. Por un lado, cuestionaban que Fabio se hubiese puesto tan rápido en pareja luego de la muerte de su novia. Por el otro, él comenzaba a disputarles el cuidado de Francisca, lo cual, según los trabajadores, provocaba problemas con la cuidadora personal, y por medio de ella, con la familia de Francisca, a quien le debían pedir permiso para mudarla con Fabio. Si bien en ninguna parte del reglamento se indica que haya que pedir permiso a la familia —según la trabajadora social—, lo que predomina es que los agentes que intervienen en la institución lo resuelvan de acuerdo con sus moralidades y opiniones subjetivas. Tampoco el reglamento fija la cantidad de días que un residente debe permanecer solo en la habitación matrimonial luego del fallecimiento de su pareja. Sin embargo, el personal consideraba que la permanencia de Fabio allí provocaba problemas con las residentes de ese pasillo, quienes se quejaban con el personal.<sup>7</sup>

La situación de Fabio despertó una discusión entre Agustina, la psicóloga, y Débora, la trabajadora social. Para la primera, este residente, luego de la muerte de su mujer, tenía la necesidad de seguir

---

6 Conversación en la sala de enfermería de un pabellón de la residencia. Notas de campo, agosto de 2018.

7 En el pabellón donde se encontraba Fabio hay dos pasillos de habitaciones, separados ambos por el comedor, que se encuentra en el medio. El primer pasillo es de habitaciones mixtas o de mujeres. Mientras que el segundo es sólo de hombres. El problema es que Fabio, al fallecer su novia, quedó solo en una habitación en el pasillo de mujeres, lo cual, de hecho, es un privilegio, porque las habitaciones se comparten entre dos o tres residentes.

ejerciendo su papel de cuidador. Débora, sin embargo, defendía su posición. Decía que lo dejaron estar solo en la habitación un mes y ya era tiempo suficiente. Agustina contestaba, con ironía, si entonces era “casualidad” que el cambio de habitación coincidiera con que él se hubiera puesto de novio con Francisca. Débora respondió que, de todas formas, para mudarse con Francisca tenía que haber una “relación consolidada”, pues no podían acceder a mudarlos tan pronto, y además, ella se había enterado de que Fabio tenía también una relación con una residente de otro pabellón.<sup>8</sup>

Fabio se encontraba todos los días en el pabellón, controlaba cómo cuidaban a Francisca, a qué hora la levantaban y si le daban la medicación. A la tarde, cuando su cuidadora personal cumplía su horario, él la llevaba a pasear por el parque de la residencia, se sentaban juntos y él le hablaba de sus épocas de policía. Como se observa, no sólo los profesionales de la residencia controlan a los residentes, también los residentes controlan el trabajo del personal y se disputan el papel de cuidadores.

Finalmente, Fabio fue mudado a otro pabellón, y por intervención de Débora, la trabajadora social, debería elegir con qué novia quedarse para “consolidar” el vínculo. En efecto, Fabio, ante este postulado heteronormativo que lo coaccionaba en su elección, terminaría por seleccionar a la otra mujer, y luego, volvería a pelear por una habitación matrimonial. Frente a la negativa de la institución —no explícita, sino expresada en una larga espera—, Fabio se casaría con ella, con lo cual lograría, meses después, su objetivo.

En síntesis, ambos casos, el de Celestina y Carlos y el de Fabio, resultan ejemplificadores del modo en el que las relaciones afectivas se vinculan a los cuidados en la residencia, y a su vez, del papel mediador del personal, que bajo criterios morales toma decisiones que impactan en las trayectorias de los residentes y en las posibilidades de ejercer con autonomía sus relaciones. Mientras que el caso de

Carlos y Celestina era exitoso y moralmente valorado por el cuidado mutuo que ambos ejercían, el tiempo previo de su relación, el bautismo y luego el casamiento dentro de la residencia, lo que derivó en que les dieran sin problema una habitación matrimonial, el caso de Fabio era diferente. El personal le juzgó debido a su mal desempeño en el cuidado de su anterior pareja —quien murió a la semana de que le dieran la habitación matrimonial—, por su alcoholismo y porque se interpretó que su búsqueda de nuevas relaciones sólo era producto de una estrategia para quedar en una situación ventajosa —en la habitación matrimonial— dentro de la residencia.

### **Erotismo y cuidados: la relación de los residentes con el personal de salud**

Las relaciones sexoafectivas y el erotismo no vinculan sólo a los residentes entre sí, sino también a éstos con el personal. En este apartado analizaremos algunos casos en los que se visualiza el impacto del personal en el erotismo del adulto mayor dependiente.

#### **LAS RELACIONES AMOROSAS CON EL PERSONAL, (AUTO)EROTISMO Y CUIDADO**

“Es que, ¿sabés lo que pasa?, yo estoy metido con Pilar, a mí me gusta ella y yo lo expreso así. No puedo mentir. Igual yo ya sé que no tengo oportunidad, pero bueno... es lo que yo siento”, cuenta Lucio, uno de los residentes, en una charla en el comedor.<sup>9</sup> Pilar es la enfermera encargada de ese pabellón. Tiene 32 años de edad, una cara juvenil, es rubia y de unos ojos grandes y celestes. Lucio no es el

<sup>8</sup> Notas de campo, oficina de la psicóloga, Buenos Aires, 2018.

<sup>9</sup> Notas de campo, Buenos Aires, 2018.

primer residente que se enamora de ella. Es un residente dependiente y Pilar se encarga íntegramente de él. El hecho de que sintiera atracción por ella la hizo sentir incómoda en su práctica de cuidado. Ante esto, ella tomó distancia, lo cual no fue bien recibido por Lucio: “cuando me di cuenta, le dejé de dar cabida y me puse más distante, y por eso me comenzó a acusar de maltrato frente a la Dirección, a tal punto que pidió cambiar de residencia, fue trasladado pero después quiso volver porque acá lo tratamos mejor” (entrevista con Pilar, Buenos Aires, 2018).

En el mismo pabellón trabaja Natalia, enfermera de 33 años de edad, amiga de la infancia de Pilar. De ella también se enamoraron varios residentes y sufrió, según cuenta, hasta casos de hostigamiento:

Entrevistador: *¿A vos te pasó muchas veces que se enamoren de vos o que te digan cosas?*

Natalia: A mí me pasó, sí... Sí... Decirte cosas, por ahí sí te dicen, sí, pero hubo un residente que hubo que sacarlo de acá, porque... me acosó... Me mandaba cartas, un hostigamiento terrible tenía hacia mí; pero, encima, lo más loco fue que el único contacto que tenía con él era a la mañana, ir y entregarle la medicación [...]; pero, bueno, uno trata de marcar siempre de que son residentes, que yo podría ser la hija, de que uno es un enfermero y que tiene que respetar esa barrera de que uno es el profesional y ellos son pacientes. Que no se olviden nunca del lugar donde están, hay que marcarles bien eso, porque ellos, hoy por hoy... más allá de que nunca van a dejar de ser hombres y la sexualidad la van a tener muy presente (entrevista con Natalia, Buenos Aires, 2018).

El tema de la sexualidad y el erotismo de los residentes emergió durante las entrevistas con los trabajadores, en relación con el trabajo de cuidado, principalmente debido a la presencia íntima y

corporal durante la higienización de los residentes. Luana es una trabajadora social de 50 años de edad que empezó a laborar como cuidadora en la residencia siendo muy joven, a los 20 años. También relata cómo se enamoraban de ella los residentes y cómo se erotizaban durante las prácticas de cuidado. Uno de los momentos en los que aparecía el erotismo de los residentes varones era cuando debía encargarse de ducharlos:

Sí, me ha pasado, de tener hombres muy pudorosos, ¿viste? Pero por ahí tenía otro que le gustaba que lo mire; lo llevaba al baño y todo: “¿y en qué te ayudo?”, porque era medio que tenía dificultad en la marcha. Con el tiempo me di cuenta que le gustaba que lo mire, ¿viste? Entonces un día le dije: “mirá, ¿me tenés acá parada para qué? Para, claro, para verte”. “No, pero que yo no puedo”, ¿viste? Se hacía el artista, y dije: “no, nunca más” (entrevista con Luana, Buenos Aires, 2018).

Cuidadores y enfermeros tienen sus técnicas específicas para manejarse en los cuidados que implican la desnudez del paciente, tanto para entrar en relación, explicarles antes cómo se les va a higienizar y tocarlos de una forma que no los incomode.

Tomy, un enfermero de 28 años de edad, cuenta una situación parecida con una residente mujer a quien debía higienizar, cambiar los pañales y lavar los genitales:

Yo trabajé siempre en el sector de hombres, que son bastante “copados”,<sup>10</sup> como quien dice, vos le limpiás la cola, le tocás los testículos y no te dicen nada. Pero cuando yo fui a trabajar con las mujeres que... era uno de mis temores, por no saber cómo tratarlas. Me tomé todo el tiempo del mundo preguntándole el nombre: “permiso, te voy a tocar”.

10 En Argentina, excelente, genial.





JOSÉ ANTONIO GARCÍA ÁLVAREZ ▶ Vendedor ambulante, Chilpancingo, Guerrero, 2020.

“Sí, sí, tocá nene, tocá, tocá, tocá”, me dice... Y las mujeres me decían, al saber: “tocá, tocá que hace mucho no me tocan”. [Se ríe mientras me cuenta.] Pero eso, capaz que me hacía peor a mí, ¿viste? Yo me ponía rojo tomate y nada, le levantaba un pecho, limpiaba abajo, talco, al otro pecho, le digo: “abrí las piernas, te voy a tocar”. “Sí, tranquilo, tranquilo —me dice— echame bastante agua porque la quiero tener limpita” [...]. Después fui una vez al diez, con Patricia, había una residente que se llama Lucrecia, una señora grande, grandota, remacanuda la mina, y bueno, cuando entro, entra Patricia primero y después entro yo, y dice: “vine con ayuda y al fin trajeron un hombre acá”, la mina. Y yo... nada, una vergüenza tenía (entrevista con Tomy, Buenos Aires, 2018).

En los casos aquí esbozados no se permite el erotismo con los residentes. Los trabajadores relatan de manera despectiva aquellas situaciones en las que enfermeras o enfermeros tuvieron amoríos y vinculaciones sexuales con residentes. Los profesionales entrevistados optan por poner límites a los residentes de diferentes maneras, ya sea al tomárselo en broma, al pedir acompañamiento a otros profesionales o al marcarles cuál es la situación.

#### EXPERIENCIA HOMOSEXUAL Y VÍNCULOS HOMOERÓTICOS EN LA RESIDENCIA

Los casos de erotismo y vínculos sexoafectivos no son sólo heterosexuales. Marcos es un residente

abiertamente homosexual y tiene una personalidad que resalta en la institución, tanto por su carácter, su vitalidad y su *hexis* corporal, que no se corresponden con la masculinidad hegemónica (Connell, 2015), como por los conflictos en los que se mete. Llegó a la residencia hace cuatro años, debido a una disputa familiar que lo dejó sin casa. Frente a la pregunta de si es difícil ser homosexual en la residencia, él contesta:

Sí. Porque si te atacan los viejos vos no les das bola. Pero tenés a los pendejos<sup>11</sup> de limpieza que te tiran el lance, te proponen cosas. Una relación. Una relación para sacarte plata. A mí me ha pasado, pero la supe cortar bien a tiempo. Con los pendejos de seguridad también me pasó. Ellos lo ven como una salida, una ayuda económica. Son pibes que cobran el mínimo y el diez se quedan sin plata. Ellos empiezan como un juego y si enganchás, enganchás. Los de seguridad son tremendos (entrevista con Marcos, Buenos Aires, 2017).

Los jóvenes que se dedican a la limpieza y la seguridad del hogar suelen coquetear con él, pero Marcos dice que lo hacen sólo por interés, para sacarle dinero. En una única oportunidad cedió con uno de ellos, de 25 años de edad, hasta que se dio cuenta: “estaba siendo usado y dije basta. Quería que le sacara créditos con tarjeta, que le compre una moto. Igual le di mucho. Pero, ¡bueh!, el placer no tiene precio” (entrevista, Buenos Aires, 2017).

En relación con otros residentes, Marcos expresa que no tuvo relaciones sexuales porque “no le llegan a los talones”. Él se diferencia de los otros homosexuales de la residencia en dos sentidos. Por un lado, corporalmente, porque él se siente a gusto con su estado físico, su *sex appeal* y su modo de experimentar la sexualidad. Dice que siempre fue pasivo y le gustan los varones activos: “el hombre bien macho”. Se contrapone a los “viejos decrepitos” que viven su sexualidad con resentimiento, y a modo de demostrar su capital erótico, indica que

tuvo parejas con varones jóvenes y cuando él era joven tenía “una pinta de puta madre” (entrevista, Buenos Aires, 2017).

En la residencia, si bien hay discriminación y estigma en torno al hecho de que los varones tengan sexo entre ellos, de acuerdo con el modelo del período de la homosexualidad clandestina problematizado por Meccia (2011), que este autor caracteriza como una “experiencia social de la humillación”, existe una sociabilidad homosexual de la cual Marcos, desde criterios de distinción de clase social, quiere distanciarse. En las entrevistas con enfermeros y cuidadores se llega a hacer referencia a escenas de sexo entre varones e intercambios afectivos dentro de las habitaciones de la residencia.

## Conclusiones

Tal como describimos y analizamos a lo largo del artículo, lejos de las representaciones comunes que se tienen de la vejez, en las que se reprime e invisibiliza el erotismo y la sexualidad en esta etapa de la vida —en especial, en las instituciones geriátricas—, el trabajo etnográfico no sólo permite visibilizar este tipo de prácticas, sino también comprenderlas en su complejidad y multiplicidad.

En este sentido, entre los principales hallazgos de la investigación podemos indicar lo siguiente: 1) a diferencia de otros estudios (Barenys, 1992; 1993; 1996; Cataldi, 2017), se puede ver que los residentes no son sujetos pasivos frente a los procesos de degradación del yo, sino que, más bien, disputan las prácticas, los sentidos y la moralidad de la institución; 2) el erotismo y las relaciones sexoafectivas ocupan un lugar central en la vida de muchos de los residentes, sean hombres o mujeres, y

<sup>11</sup> En Argentina, jovencito, niño.

son fundamentales en su (re)constitución subjetiva e identitaria; 3) las relaciones sexoafectivas, a su vez, se vinculan a las relaciones de cuidado que se producen en el interior de la institución, no sólo entre trabajadores y residentes, sino también entre los residentes, y muestran de esta forma que las prácticas de cuidado, lejos de ser verticales —sujeto cuidador-objeto de cuidado—, se producen también en forma horizontal entre los propios residentes; 4) las prácticas de

cuidado tienen un impacto erótico, más allá de que el personal intente reprimir dicha dimensión, y por último, 5) este trabajo mostró el hiato entre el “discurso institucional”, abierto en relación con la sexualidad de los residentes y la formación de parejas, y las prácticas concretas y cotidianas atravesadas por gramáticas morales a partir de las cuales se juzgan las prácticas eróticas y se diferencian entre legítimas y no legítimas. ■

## Bibliografía

- Althabe, Gérard y Valeria Hernández, 2005, “Implicación y reflexividad en antropología”, en Valeria Hernández, Cecilia Hidalgo y Adriana Stagnaro (comps.), *Etnografías globalizadas*, Sociedad Argentina de Antropología, Buenos Aires, pp. 71-90.
- Arango de Montis, Iván, 2008, *Sexualidad humana*, Manual Moderno, México.
- Barenys, María Pía, 1992, “Las residencias de ancianos y su significado sociológico”, en *Papers*, núm. 40, pp. 121-135.
- , 1993, “Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos”, en *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, núm. 64, pp. 155-172.
- , 1996, “Los ancianos como actores sociales”, en *Reis. Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, núm. 73, pp. 225-238.
- Bataille, Georges, 2010, *El erotismo*. Tusquets, Buenos Aires.
- Beauvoir, Simone de, 2011, *La vejez*, Debolsillo, Buenos Aires.
- Bianciotti, María Celeste, 2013, “Género, erotismo y subjetividad: formas de clasificación estético-erótico-morales jerarquizantes entre mujeres jóvenes heterosexuales”, en *RBSE. Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, vol. 12, núm. 35, pp. 594-616.
- Bordo, Susan, 2003, *Unbearable Weight. Feminism, Western Culture and the Body*, University of California Press, Berkeley.
- Breton, David Le, 2002, *Antropología del cuerpo y modernidad*, Nueva Visión, Buenos Aires.
- Cataldi, Mariana, 2017, *Rompiendo el silencio. El maltrato en hogares geriátricos*, Lumen Humanitas, Buenos Aires.
- Connell, Raewyn, 2015, *Masculinities*, University of California Press, Berkeley.
- Davis, Kathy (ed.), 1997, *Embodied Practices. Feminist Perspectives on the Body*, Sage, Londres.
- Elias, Norbert, 2009, *La soledad de los moribundos*, Fondo de Cultura Económica, México.
- El Tribuno*, 2017, “Macri contó que el Estado bloqueó páginas porno en un geriátrico porque ‘los abuelos estaban como locos’”, en *El Tribuno*, 25 de abril. Disponible en línea: <<https://www.eltribuno.com/salta/nota/2017-4-25-18-53-0-macri-conto-que-el-estado-bloqueo-paginas-porno-en-un-geriatrico-porque-los-abuelos-estaban-como-locos>>.
- Ginsberg, Terrie Beth, Sherry C. Pomerantz y Veronika Kramer-Feeley, 2005, “Sexuality in Older Adults: Behaviours and Preferences”, en *Age and Ageing*, núm. 34, pp. 475-480.
- Goffman, Erving, 2012, *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*, Amorrortu, Buenos Aires.
- Guber, Rosana, 2016, *La etnografía. Método, campo y reflexividad*, Siglo XXI Editores, Buenos Aires.
- Hakim, Catherine, 2010, “Erotic Capital”, en *European Sociological Review*, vol. 26, núm. 5, pp. 499-518.
- , 2012, *Capital erótico. El poder de fascinar a los demás*, Debate, Barcelona.
- Illouz, Eva, 2009, *El consumo de la utopía romántica. El amor y las contradicciones culturales del capitalismo*, Katz, Buenos Aires.
- , 2012, *Por qué duele el amor. Una explicación sociológica*, Katz, Buenos Aires.
- Jaspers, Karl, 1966, *La filosofía*, Fondo de Cultura Económica, México.
- López, Alejandra (coord.), 2005, *Adolescentes y sexualidad. Significados, discursos y acciones en Uruguay, un estudio retrospectivo (1995-2004)*, Universidad de la República-Facultad de Psicología-Cátedra Libre en Salud Reproductiva, Sexualidad y Género, Montevideo.

- Malinowski, Bronislaw, 1986 [1922], *Los argonautas del Pacífico occidental. I. Un estudio sobre comercio y aventura entre los indígenas de los archipiélagos de la Nueva Guinea melanésica*, Planeta-Agostini (Obras maestras del pensamiento contemporáneo), Barcelona.
- Marentes, Maximiliano, Mariana Palumbo y Martín Boy, 2016, “Me clavó el visto”: los jóvenes y las esperas en el amor a partir de las nuevas tecnologías”, en *Astrolabio. Nueva Época*, núm. 17, pp. 307-330.
- Meccia, Ernesto, 2011, *Los últimos homosexuales. Sociología de la homosexualidad y la gaycidad*, Gran Aldea, Buenos Aires.
- , 2016, *El tiempo no para. Los últimos homosexuales cuentan la historia*, Universidad Nacional del Litoral/Eudeba, Santa Fe y Buenos Aires.
- , 2019, “Crónicas del sauna gay. Volver a vivir”, en *Página 12* [suplemento Soy], 1 de marzo. Disponible en línea: <<https://www.pagina12.com.ar/177514-volver-a-vivir>>. Consultado el 20 de diciembre de 2019.
- Muñiz, Elsa, 2014, “Pensar el cuerpo de las mujeres: cuerpo, belleza y feminidad. Una necesaria mirada feminista”, en *Sociedade e Estado*, vol. 29, núm. 2, pp. 415-432.
- Orozco Mares, Imelda y Domingo David Rodríguez Márquez, 2006, “Prejuicios y actitudes hacia la sexualidad en la vejez”, en *Psicología y Ciencia Social*, vol. 8, núm. 1, pp. 3-10.
- Paschkes Ronis, Matías, 2020, “Míreme de frente”. Resistir, morir y amar en una residencia geriátrica pública de Buenos Aires, tesis de doctorado en antropología social, Universidad Nacional de San Martín-Instituto de Altos Estudios Sociales, Buenos Aires.
- Palumbo, Mariana, 2018, *Las dinámicas de la violencia contra las mujeres y el amor en los primeros noviazgos juveniles en el Área Metropolitana de Buenos Aires*, Teseo Press, Buenos Aires.
- Paz González, Sibelys Akela, Yanara Rodríguez Roche, Idalmis Ramírez Oves, Yurianely Machado Machado y Delia María Santiesteban Pineda, 2018, “Representación social de la sexualidad de los adultos mayores”, en *Humanidades Médicas*, vol. 18, núm. 1, pp. 83-95.
- Santos-Amaya, Perla Vanessa de los y Sandra Emma Carmona-Valdés, 2015, “Genealogía socio-histórica del erotismo en adultos mayores”, en *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, vol. 7, núm. 19, pp. 8-19.
- Sívori, Horacio Federico, 2005, *Locas, chongos y gays: sociabilidad homosexual masculina durante la década de 1990*, Antropofagia, Buenos Aires.
- Usero Liso, Luis Manuel, 2016, *El cierre de las puertas. Comportamientos rituales relacionados con la muerte en residencias de ancianos*, tesis de doctorado en antropología, Universidad de Valladolid-Facultad de Filosofía y Letras, Valladolid.

## Entrevistas

- Celestina, Buenos Aires, 2018.
- Juana, Buenos Aires, 2016.
- Luana, Buenos Aires, 2018.
- Marcos, Buenos Aires, 2017.
- Natalia, Buenos Aires, 2018.
- Norberto, Buenos Aires, 2016.
- Pilar, Buenos Aires, 2018.
- Tomy, Buenos Aires, 2018.