

escrito por....

¹Mabel T. López Ortiz



Catedrática de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
Presidenta del Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico.



mabel.lopez2@upr.edu



ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-0382-0974>

Cómo citar / citation:

López, M. (2019). Adultos mayores LGB en Puerto Rico: sujetos sin expiración. *Voces desde el Trabajo Social*, 7(1), 60-85. <https://doi.org/10.31919/voces.v7i1.75>

Recibido / received:
13 de abril de 2019

Revisado / reviewed:
27 de mayo de 2019

Aceptado / accepted:
13 de octubre de 2019

Derechos de autoría / Copyright:

© 2019 López, M. Este es un artículo de acceso abierto y distribuido bajo los términos de la licencia y políticas de Creative Commons Attribution 4.0 International License.



ADULTOS MAYORES LGB EN PUERTO RICO: SUJETOS SIN EXPIRACIÓN

escrito por Mabel T. López Ortiz¹ 

Resumen

El tema de la adultez mayor adquiere relevancia en tiempos de una proyección del fenómeno del imperativo demográfico (Hooyman, 2006) de poblaciones en esta etapa de vida. En particular, estudios realizados en Puerto Rico y otros países muestran una situación de invisibilidad de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transexuales y transgénero (LGBT), particularmente en la etapa de desarrollo de adultez mayor. Este artículo es el resultado de una investigación con métodos mixtos realizado en Puerto Rico con adultos mayores lesbianas, gay y bisexuales (LGB) de 60 años o más. Exploramos las variables de calidad de vida, salud, estados de ánimo, apoyo social, homofobia internalizada y necesidades. Desde el método cualitativo exploramos las categorías de derechos humanos, experiencias en la adultez mayor, necesidades y apoyo social. En las encuestas participaron 61 personas, 31 hombres, 30 mujeres; 25 gay, 23 lesbianas, y 13 bisexuales; el promedio de edad fue 64 años; en las entrevistas participaron seis personas, tres hombres y tres mujeres. Esta investigación contó con un enfoque multidisciplinar: trabajo social y psicología, y con apoyo institucional de fondos FIPI de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Descriptor

Adulthood LGB, Quality of Life, Internalized Homophobia, Health, Needs.

Summary

Introduction. Advanced Adulthood: Subjects who do not expire. Review of Literature. Method of the investigation. Findings. Final reflections. References.

[EN] ELDERLY LGB IN PUERTO RICO: WITHOUT EXPIRATION

Abstract

The issue of adulthood acquires relevance in times of projection of the phenomenon of the demographic imperative (Hooyman, 2006) of populations in this stage of life. In particular, studies conducted in Puerto Rico and other countries show an invisible situation of lesbian, gay, bisexuals, transexual and transgender people (LGBT), particularly in the stage of development of older adulthood. This article is the result of a mixed methods research conducted in Puerto Rico with lesbian, gay and bisexual (LGB) older adults 60 years of age or older. We explore the variables of quality of life, health, moods, social support, internalized homophobia and needs. From the qualitative method we explore the categories of human rights, experiences in adulthood, needs and social support. The surveys involved 61 people, 31 men, 30 women; 25 gay, 23 lesbian and 13 bisexual persons, with an average of 64 years; six people, three men and three women participated in the interviews. This research had a multidisciplinary approach: social work and psychology, and with institutional support of FIPI funds from the University of Puerto Rico, Río Piedras Campus.

Keywords

LGB adulthood, Elderly LGB, Quality of Life, Internalized Homophobia, Health Needs.

Introducción

La etapa de adultez mayor en sociedades posmodernas se reinterpreta en valoración y manejo. En tiempos del capitalismo neoliberal como modo de vida, se estima el valor material, la productividad y la interpretación de la juventud como prioridades en las relaciones sociales, y Puerto Rico no muestra estar al margen de esta realidad. De otro lado, la discusión de la diversidad sexual como la posibilidad de definir condiciones equitativas en las instituciones sociales y la política social del país para todas las personas sin importar su identidad sexual, es claro que no es otra de las prioridades. En Puerto Rico se han reconocido derechos hacia las personas LGBTT, como la descriminalización de la homosexualidad, la inclusión de las parejas del mismo sexo en la protección de víctimas de violencia entre parejas, protección de discrimen en el ámbito laboral por identidad sexual y el reconocimiento del matrimonio entre iguales, pero algunos de estos reconocimientos son consecuencias de la relación política, económica y social con Estados Unidos de Norteamérica.

Características como la edad y la orientación e identidad sexual de las personas son lo que construyen y llamamos, la diversidad humana. La suma de estas características se ha utilizado como ejes de controversia

en manifestaciones del edadismo y la homofobia en nuestro país. La opresión generada por estas características reitera un país que mantiene al margen e invisibles a las personas gay lesbianas, bisexuales, transexuales y transgéneros, en la etapa de adultez mayor. En este contexto, la Asociación Americana de Personas Retiradas, (AARP por sus siglas en inglés) organización sin fines de lucro estadounidense capítulo de Puerto Rico, investigó las condiciones de las personas gay y lesbianas en adultez mayor (AARP, 2015). A partir de esta investigación publicaron un informe de hallazgos con datos sobre homofobia, espiritualidad, salud física y mental, VIH y SIDA, cuidado prolongado, seguridad económica y vivienda y transportación. Por otro lado, Berríos (1999) y Santiago (2009), también estudiaron en Puerto Rico asuntos particulares de esta población los cuales utilizamos de referencia para fundamentar nuestra investigación. En el 2017, posterior a esta investigación, Quiles estudió el proceso de la salida del closet en adultez mayor, tema que emerge en mi investigación. La investigación que presentamos comenzó con el trabajo en equipo con el Dr. José Toro-Alfonso, psicólogo e investigador, quien muere en el 2015 sin conocer el resultado y análisis final de este proyecto. Por esta razón, discutiremos el trabajo desde la identidad del equipo multidisciplinar

que comenzó este esfuerzo. Este artículo incluye los hallazgos de algunas de las categorías y variables que comprendieron este proyecto. Nuestro proyecto reafirma, que a pesar del reconocimiento en el campo de las ciencias sociales sobre estudios de “la vejez”, “el envejecimiento”, “la edad avanzada” como históricamente se ha llamado esta etapa de vida, nos restan caminos por andar. Estos caminos restantes, se tornan complejos en el acceso a los derechos humanos para los adultos mayores cuando sumamos el tema de la identidad sexual

Adulter Avanzada:

Sujetos que no expiran

En Puerto Rico específicamente los estudios de Berríos (1999, 2004) y Santiago (2009) arrojan la primera información sobre la interseccionalidad entre la edad y la orientación sexual. Berríos (2004) estudió la historia de vida de un hombre gay en adulter mayor mostrando matices poco estudiados como sus procesos de vida, espiritualidad, vida interior y el amor, que fueron visionarios tanto desde el método de investigación, como desde el tema. Los resultados de esta investigación debaten señalar que la orientación sexual sea construida, o una decisión desde esta historia. También afirma la necesidad de sistemas de apoyo cónsonos con la adulter mayor de las personas LGBTT.

La investigación realizada por Santiago (2009) a su vez, ofrece información importante sobre el significado de la adulter avanzada, las redes de apoyo y la prestación de servicios para las personas LGBTT mayores de 60 años. Esta investigación también utiliza un diseño de métodos mixtos y el tema del apoyo que se incluye en nuestra investigación, lo que representó un fundamento para el trabajo propuesto. Santiago (2009) resume como hallazgos importantes las manifestaciones de las personas participantes, como el significado de este momento en sus vidas desde las ganancias, la valoración de redes de apoyo de parejas, familiares y amistades, y la gran necesidad de programas desde políticas públicas sensibles a esta población, sin disposiciones legales y que no consideran la diversidad humana.

En el 2015, AARP publica un informe donde recoge las historias y significados de adultos mayores gay y lesbianas de 50 años o más, que participaron de mesas de discusión en un Congreso titulado: Retos de las Personas Adultas Mayores 50+ LGBTT en Puerto Rico. Los mayores hallazgos sobre el consenso de las personas participantes, fueron la preocupación por temas relacionados a esta etapa de vida: como la soledad, quién se hará cargo del su cuidado, donde vivirán, la muerte, ausencia de apoyo social y económico para

atender sus situaciones de salud y necesidades básicas. Se suma como particular preocupación de esta población en el marco social y cultural, la falta de información, sensibilidad y el discrimen sobre sus necesidades como persona adulta mayor LGBTT. Por último, identifican la necesidad de investigación, legislación y política pública para erradicar todo tipo de discrimen sobre esta población (AARP, 2015).

De forma general, enfrentamos varias realidades nacional e internacionalmente que contextualizaron esta investigación. Por un lado, el aumento demográfico de personas en adultez mayor y escasez de servicios públicos de un sistema benefactor moribundo, esta situación empeora cuando nos referimos a las personas LGBTT, quienes se estiman invisibles tanto para los pocos servicios y la política pública del país, así como para la sociedad heterosexista y homofóbica en contexto (Cahill, South, & Spade, 2000; Keary, 2015; Orel & Fruhauf, 2015; Toro-Alfonso, 2008; Toro-Alfonso, Crespo & López, 2016). La política pública que fundamenta los servicios dirigidos a las personas adultas mayores se desarrolló desde una interpretación heteronormativa de las relaciones humanas. Inclusive en el contexto de la Comunidad LGBTT, queda al margen también el tema de la adultez avanzada y los dilemas que enfrentan los seres humanos en esta

etapa desde una identidad sexual no heterosexual (Cahill et al., 2000).

En términos del contexto histórico que rodea el tema de la adultez avanzada en personas LGBTT, ocupa analizar los cambios históricos con relación a la homofobia que ha enfrentado la diversidad sexual. En específico si estudiamos la generación de los “babyboomers” nos encontramos con personas que han participado de luchas desde los colectivos LGBTT, logrando como resultado tener un grado mayor de espacios de reconocimiento familiar y de amistades en el apoyo de su identidad, que generaciones anteriores (Orel & Fruhauf, 2015). En el contexto cultural de Puerto Rico, este dato se enfrenta a un país de costumbres cristianas muy conservadoras naturalizadas sobre el control sexual de las personas en su dimensión individual y colectiva, que todavía requieren de mucho activismo en defensa de los derechos humanos y la justicia social. Es difícil problematizar la religión de un país como Puerto Rico donde el debate contra la defensa de los derechos de la diversidad sexual, o la integración de la perspectiva de género a la educación, se amparan con el argumento de que estas acciones son un intento de manipulación de sectores de interés de la comunidad LGBTT (Varas, Marques, Rodríguez, Burgos, & Martínez, 2011). Luego de esta investigación han surgido

varios proyectos de ley en Puerto Rico que atentan contra la diversidad sexual como fue el Proyecto 1000 del Senado 2018, para prohibir las terapias reparativas-terapias utilizadas para cambio de orientación sexual-el cual fue derogado con argumentos sobre falta de investigación y sin considerar los derechos de las personas LGBTT.

Dada a nuestra condición política de continuar como colonia de Estados Unidos, algunas de las luchas ganadas en este país han aplicado al sistema jurídico de Puerto Rico como la eliminación del artículo de “sodomía” en nuestro Código Civil (López, 2012a), pero permanecen muchos derechos por defender como es la situación de las personas LGBTT en edad de adultez avanzada. Para conocer las condiciones cercanas a la realidad de adultos en edad avanzada LGBTT, propusimos esta investigación específicamente sobre calidad de vida, salud, estados de ánimo, apoyo social, homofobia internalizada, necesidades sociales y los derechos humanos de esta población. Considerando estos elementos y fundamentados sobre la revisión de literatura existente, desarrollamos los siguientes objetivos para esta investigación:

- Explorar las experiencias de vida de un grupo de hombres gay y mujeres lesbianas de adultez avanzada.

- Describir el impacto de la homofobia en un grupo de hombres y mujeres LGB en adultez avanzada.
- Explorar la construcción social del concepto de vejez y cómo impacta la calidad de vida y la salud de un grupo de hombres y mujeres LGB en adultez avanzada.
- Describir las necesidades sociales y sistemas de apoyo de un grupo de hombres y mujeres LGB en adultez avanzada

Revisión de Literatura

*Salud, calidad de vida,
y estados de ánimo*

En la llamada segunda generación de derechos humanos se encuentran los derechos sociales, derechos que incluyen el acceso a servicios de salud de calidad (Colón & Alegría, 2012). En el país al momento, continúan debates sobre la defensa del derecho a la salud y del reconocimiento gubernamental de defender los servicios de salud de calidad desde el derecho, para así minimizar o aliviar la cuestión social generada a partir del capitalismo como orden económico, que valida lo que llamamos la industria de la salud o el complejo médico-industrial. La salud como derecho humano aun no es reconocida en la Constitución de Puerto Rico. Consideramos la salud como derecho humano que

describimos como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. Desde esta perspectiva, la salud incluye elementos contextuales multidimensionales como la condición económica, política y social donde vivimos.

En la integración de la mirada multidisciplinar, el trabajo social interpreta de forma crítica las condiciones contextuales de los seres humanos y la defensa de sus derechos para implicar el disfrute de la salud como medio hacia la calidad de vida óptima de las personas en este estudio de las personas LGB. De otro lado, la psicología mira los aspectos de la relación de la salud con la calidad de vida (CV) de las personas, como concepto que se refiere a la percepción del sujeto frente a las situaciones cotidianas del contexto. La salud es entonces una variable que afecta y agrupa otros componentes sociales como trabajo, ocio, autonomía, relaciones sociales (Moreno & Ximénez, 1996; Rosa & López, 2016), así como su relación con otras variables socio-ambientales como: la calidad del medio ambiente, disponibilidad de servicios públicos, y la capacidad económica de las personas como su ingreso mensual y la posesión de bienes o adquisición de estos.

La salud entonces tiene una relación directa y derivada de la calidad de vida que posean las personas. Reconocemos la transformación histórica en la interpretación del concepto de calidad de vida. Este ha recibido interpretaciones diversas desde el contexto personal, el bienestar social y en la actualidad desde el tema de los derechos humanos y la subjetividad de las personas (Oblitas, 2004). En nuestra investigación cuando nos referimos al concepto de calidad de vida, lo consideramos como condición de vida, al disfrute de los derechos humanos que debería tener toda persona ciudadana en un país. Conceptualmente y vinculado al campo de la psicología, la calidad de vida se define como la evaluación objetiva y subjetiva de los elementos de la salud, alimentación, educación, trabajo, vivienda, seguridad social, ropa o vestimenta, ocio y derechos humanos en la condición de las personas. Otros autores la definen desde el concepto de bienestar integral (físico, mental y psicológico), (Oblitas, 2004).

El constructo del concepto de calidad de vida engloba varios aspectos del bienestar, por lo que se ha adoptado como un indicador a investigar para disciplinas tan diversas como la sociología, la política, la psicología y la medicina (Fernández-Ballesteros, 2009). Entre los indicadores subjetivos

y personales de la CV, se consideran el cómo las personas perciben la salud, la participación de estas en actividades recreativas, su satisfacción general con la vida, su interacción social y sus habilidades funcionales (Fernández-Ballesteros, 2009; Kertzner, Meyer, Stirratt & Frost, 2009). Las escalas de calidad de vida relacionadas con la salud (CVRS) incluyen aspectos generales que suelen afectarse ante su pérdida, como el estado de ánimo de las personas, los aspectos que contribuyen a que estas perciban el grado de bienestar o malestar que poseen con respecto a su vida y salud.

Kertzner, Meyer, Stirratt y Frost (2009) implican el tema de la salud y calidad de vida con la interseccionalidad de otras características y condiciones de los seres humanos como es la identidad sexual y la edad, objetos de nuestro estudio. En la edad de adultez avanzada, la calidad de vida es interpretada en función del “buen envejecimiento”, definido por Rowe y Khan (1997) como evitar enfermedades, mantener un nivel alto de funcionamiento cognitivo y físico y mantenerse vinculado con la vida. Estos componentes nos dirían Kertzner et al. (2009) se relacionan también y aplican a las personas LGBTT que avanzan en edad.

Apoyo y necesidades en la adultez mayor LGBTT

Los cambios físicos y biológicos que conllevan el proceso de la adultez mayor en nuestras vidas afectan algunas de nuestras capacidades de forma general, implicando necesidades y demandas psicológicas y sociales emergentes que pueden requerir una reestructuración de apoyo (Longres, 2000; Sánchez, 2001; Zastrow & Kirst-Ashman, 2007). Considerando lo que entiende Sánchez (2010) que es un espectro diverso de historias, por las particularidades de las personas, incluyendo la identidad sexual, surgen tensiones generales y particulares de este proceso que no se pueden limitar a la concepción tradicional del manejo de la salud física y sexual. Las demandas económicas de responder a los nuevos ajustes en la condición de las personas en edad adulta avanzada con relación al mercado de la salud (como costos de aseguradoras, de medicamentos y servicios), implican tensiones para esta población, al enfrentar el retiro del mundo laboral, pérdida de derechos laborales adquiridos y la disminución de sus ingresos.

Así que cuando hablamos de necesidades en la adultez avanzada, tenemos que incluir el análisis de los aspectos económicos. Desde el contexto de la política neoliberal y

el sistema económico capitalista, las personas en el carácter individual deben atender sus necesidades, esto se suma a no tener un Estado que reconozca e interprete la salud como derecho. El apoyo social que poseen las personas en este momento de sus vidas es fundamental dada a la transformaciones sociales, económicas y tecnológicas; estas últimas afianzadas en un mundo globalizado, que pueden excluir y oprimir quien no tenga acceso privilegiado a los cambios. A pesar de reconocer cambios generalizados de este momento en la vida de las personas diversos autores interpretan esta etapa como una a enfrentarse de forma individual dadas las diferentes características que describen los rostros, de quienes reconocemos como personas en adultez avanzada (Longres, 2000; Zastrow & Kirst-Ashman, 2007). Esta interpretación no debe ofrecer la ceguera social del contexto antes descrito y a la invisibilidad y exclusión social de las personas LGBTT, como formas violentas y opresoras en la atención de las necesidades particulares de esta población.

La revisión de literatura sobre los procesos enfrentados en esta etapa de la vida (y no interpretamos esta etapa como una fija y universal, sino como una procesal) es consistente en establecer que el apoyo social es un

elemento clave en la calidad de vida de las personas. Para las personas LGBTT el elemento del apoyo social, se convierte en un profundo reto, tomando en consideración los niveles de exclusión social a los que la sociedad les somete durante toda la vida, así como la condición del “closet” o “armario” a los que son obligados a experimentar. Existen mitos creados sobre esta etapa en la vida de las personas LGBTT, sin embargo las investigaciones sobre esta población (Baker, Herdt, & de Vries, 2006; de Bries, 2015; Santiago, 2009; Scherrer & Fedor, 2015) coinciden al describir que un gran sector de la comunidad LGBTT vieja mantiene lazos con su familia de origen, y que algunas personas han desarrollado una familia seleccionada entre amistades cercanas, así como otras poseen hijos e hijas de relaciones heterosexuales previas, o pareja estable y que forman parte integral de las redes de apoyo actuales.

Homofobia internalizada y derechos humanos

La gran mayoría de las personas LGBTT provienen de familias heterosexuales y viven en contextos heterosexistas y homofóbicos. Han crecido escuchando y asimilando todas las actitudes y percepciones en contra de la homosexualidad a través de todo su proceso de socialización.

Por esta razón, algunas personas homosexuales y lesbianas incorporan las actitudes contra la identidad gay-lésbica de la sociedad en el desarrollo de la identidad propia (Davis, 2012; de Bries, 2015). Entendemos que esto puede ser más significativo en personas que nacieron previo a los movimientos de liberación gay de la década del 1960, diferenciadas tal vez de la situación de las personas “babyboomers”, que como comentamos en apartados anteriores tal vez fueron parte de los movimientos en defensa de los derechos. El efecto de la historia de exclusión en las personas LGBTT, es lo que llamamos homofobia internalizada, o lesbofobia internalizada, cuando nos referimos a mujeres lesbianas.

Para Toro-Alfonso (1997; 2008) identificar al opresor u opresora que se lleva dentro de sí mismo o misma, y aceptar que se ha internalizado la homofobia es un proceso gradual y nada sencillo, que puede implicar la necesidad de rechazar la norma social en una de las áreas más ampliamente reprimidas: la sexualidad. Las condiciones vinculadas a la homofobia internalizada como el odio o inconformidad interna, el temor constante a ser descubierto o descubierta, la incomodidad frente a etiquetas estereotipadas como la “loca” o la lesbiana “macharrana”, la preocupación de ser reconocido o reconocida por asociación, son todas manifestaciones claras de la propia

homofobia. Integrando los temas de la salud, calidad de vida y la homofobia internalizada, el cuadro generado desde esta última, no son condiciones de vida que describan el disfrute de ser sujeto de derecho, o sea de derechos humanos. La homofobia internalizada como resultado de una sociedad con ideologías heterosexistas, sexistas y homofóbicas son condiciones crasas de violación al derecho humano de expresar nuestra identidad sexual en condiciones de equidad.

Para el trabajo social, de las manifestaciones de la homofobia internalizada más preocupante es aceptar la invisibilidad y aislarse del proceso social, o como también es identificada asumir la opresión internalizada (López, 2012b). Para muchos hombres gay y lesbianas en adultez avanzada, el “closet” parece ser una alternativa viable para la protección de un ambiente y contexto homofóbico (de Bries, 2015). El temor a que se les exponga al estigma asociado a la homosexualidad puede provocar que las personas LGBTT en edad de adultez avanzada se sientan totalmente desvinculadas de la vida, relevadas a una vida social inexistente, pocos sistemas de apoyo social, poco nivel de auto aceptación, altos niveles de dificultades con los estados de ánimo y poco sentido de satisfacción por la vida. Todos estos son elementos a considerarse cuando evaluamos la calidad de vida de las personas.

Las diferencias antes expuestas describen la diversidad de vulnerabilidades y condiciones que enfrentan las personas en la vejez cuando esas diferencias pueden significar prejuicios, estigmas, discriminación y exclusión (Editorial, 2009). Una población que se estima en aumento asciende en retos sociales desde la fragilidad actual de los derechos humanos. En Puerto Rico al igual que en otros países, existen varias poblaciones identificadas como vulnerables como son las personas adultas avanzadas, niños y niñas, y mujeres entre otras (Colón & Alegría, 2012). En sociedades capitalistas la adultez avanzada en las personas, enfrenta la construcción de la pérdida de condición o estatus social, vinculada a la interpretación de ser una etapa de improductividad, que puede reflejar una cierta actitud de exclusión y discriminación para esta población.

Alertas al aumento mundial poblacional de las personas de edad avanzada, existen varios documentos internacionales con el propósito de atender este fenómeno demográfico y defender y asegurar los derechos humanos de las mismas (ONU, 2002; 2011). En estos documentos no se incluyen la interseccionalidad de otras condiciones que implican vulnerabilidad como la cultural, social y político que en el caso de las personas LGBTT, se vinculan a su identidad sexual gay, lesbiana, bisexual y

transgénero. Las personas LGBTT en etapas de vida anteriores a la adultez avanzada, tradicionalmente enfrentan situaciones de violencia y de violación de sus derechos en diferentes partes del mundo (Fredriksen, Hoy-Ellis, Muraco, Goldsen & Kim, 2015) y en nuestro país pueden estar excluidas de acceso a servicios, protecciones y condiciones que se adjudican desde la heteronormativa (Figueroa, 2009; López & Ayala, 2011; Nieves, 2011; Toro-Alfonso, 2008). Estas condiciones se suman a la falta de literatura e investigación sobre la condición y estado de los derechos humanos para las personas LGBTT en la etapa de la vejez, etapa que ya cuenta con situaciones psicosociales características que deben atenderse en todos los países, y que hoy entendemos urgente el estudio de las mismas.

Método de la investigación

Diseño

Como resultado del interés de aportar a la política pública del país y explorar la condición real de las personas LGBTT en la adultez avanzada propusimos un diseño de métodos mixtos en dos fases concurrentes (Creswell, 2014; Creswell & Plano, 2018). Este diseño permite integrar el análisis de las variables y las categorías, comparando y contrastando los hallazgos desde

ambos métodos. Fue un estudio de alcance exploratorio entendiendo que hay muy poca investigación en Puerto Rico sobre la adultez avanzada de las personas LGBTT. La investigación se replicó en Chile por el Dr. Alfonso Urzúa, psicólogo² y Marcelo Carrera, máster en trabajo social, en este artículo no se incluyen los datos recogidos en ese país. Este estudio es de tipo exploratorio y narrativo debido a que el objetivo consiste en estudiar un tema poco abordado. Los estudios narrativos permiten tener acceso a las perspectivas y experiencias para describirlas y analizarlas (Elçi & Devran, 2014; Hernández et al., 2014). Esto resulta muy pertinente a esta investigación ya que recoge las perspectivas de los propios sujetos que ejercen la profesión.

Estrategias de recopilación de información

Las estrategias de recogidas de datos fueron el cuestionario auto-administrado y la entrevista semiestructurada. El cuestionario se construyó con varias escalas y reactivos sobre las variables de calidad de vida, salud, estados de ánimo, homofobia internalizada y necesidades sociales. Las escalas validadas utilizadas fueron Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud³,

Homofobia internalizada (Herek, Cogan, Gillis & Glunte, 1997), Escala Yesavage (Bacca, González & Uribe, 2005). El inventario de necesidades sociales fue desarrollado para esta investigación. Para realizar la entrevista semiestructurada utilizamos una guía de preguntas con las categorías de experiencias como personas adultas mayores LGB, calidad de vida, necesidades, derechos humanos y sistemas de apoyo.

Participantes

Las personas adultas mayores LGB encuestadas fueron 61. Para participar debían reconocerse como mujeres u hombres gay, lesbianas o bisexuales en edades de 60 años en adelante. Una limitación enfrentada fue el reclutamiento, el cual preveíamos, por estimar que esta población es de difícil acceso, y lo confirmamos. Por esta razón la técnica de muestreo utilizada fue por invitación a través de sujetos claves o gatekeepers, que a su vez aportaran con referidos de potenciales participantes, o sea, la técnica de la bola de nieve. La muestra fue voluntaria. La investigación contó con la aprobación ética, del Comité Institucional para la Protección de Sujetos en la Investigación (CIPSHI) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Participaron 61 personas gay, lesbianas y bisexuales adultas mayores residentes de Puerto Rico. En

² Docente de la Universidad Católica de Antofagasta, Chile.

³ Tomado de la página oficial de OMS:
<http://www.who.int/msa/qol/>

específico contestaron el cuestionario 30 mujeres y 31 hombres. Del grupo de participantes, 6 personas fueron invitadas a participar de la entrevista semiestructurada, 3 hombres y 3 mujeres.

Características de los participantes

Del universo de participación (N=61), la media en la edad es de 64.70 de años, el rango de edad entre las personas encuestadas fue de 60-78 años. Aunque participaron personas de diversos niveles académicos, este grupo se inclinó a un nivel o preparación académica universitaria, un 31.7 % de bachillerato, un 33.3 % de maestría, y el 9.8 % indicó tener doctorado. El dato de poseer una muestra evidentemente preparada académicamente se suma como limitación en el reclutamiento antes señalado con esta población y a la estrategia de muestreo. Sobre la orientación sexual el 38 % de las mujeres se describen como personas que “le atraen exclusivamente las mujeres”, un 41 % de los hombres encuestados se reconocen como personas que “le atraen exclusivamente los hombres”. Un 21.3 % de las personas entrevistadas se identifica como bisexual. En general, el perfil de las personas encuestadas está retiradas en la actualidad (53.3 %), sin pareja o se describían como “solteras o solteros” (56.7 %) y sin hijos o hijas (70 %). El 53.3 % de las personas encuestadas habían

compartido su orientación sexual con todos sus conocidos, otras de las participantes solo con su familia y amistades sobre un 31.7 %. La religión para estas personas se identificó en un 68.4 % como importante y muy importante, y un 75 % se describe como “profundamente espiritual”. Sobre participación en actividades y organizaciones encontramos que este grupo de personas se inclina a participar del tipo de organización social (58.3 %) y tipo religiosas (45 %).

Las personas entrevistadas fueron seis (n=6), tres de estas mujeres y tres hombres. En particular con relación a la orientación sexual en las mujeres, una se reconoció como bisexual y tres como mujeres lesbianas, los tres hombres se reconocieron como gay. La descripción sobre la educación y estatus de empleo la presentamos general. Sobre la educación, dos personas señalaron tener maestría y dos confirmaron tener doctorado, las restantes dos personas tenían licenciatura y diploma de escuela superior.

Procedimiento para el análisis de la información

Para el plan de análisis utilizamos el programa SPSS para resumir con estadística descriptiva las respuestas a las variables a medidas y el programa NVIVO-11 para el análisis de contenido de las narrativas y las categorías.

Consideraciones éticas

Al realizar procesos de investigación social es imprescindible realizar esfuerzos dirigidos a proteger los sujetos humanos que participan del estudio. Con tal propósito esta investigación fue sometida y aprobada por el Comité Institucional para la Protección de Sujetos en la Investigación (CIPSHI) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. El número de protocolo asignado a la investigación fue 1415-027.

Hallazgos

Originalmente titulamos nuestra investigación, Sujetos con fecha de expiración: Gay y lesbianas en envejecimiento, como crítica al sistema capitalista de producción y valor a “lo nuevo”, y como reflexión final, asumimos el cambio del título a Sujetos que no expiran, que poseen valor y que deben ser visibilizados. Pretendemos presentar y discutir los hallazgos de ambas estrategias metodológicas en este apartado.

Para trabajar con los hallazgos de las encuestas realizamos análisis descriptivos básicos para la discusión. Considerando la participación al momento de 61 personas utilizamos la prueba t para establecer diferencias significativas entre hombres y mujeres encuestadas sobre las variables estudiadas. Encontramos que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los hombres gay y

las mujeres lesbianas encuestadas en las variables de **calidad de vida**⁴: $t(28) = -.380$, $p = .707$; **Depresión o estado de ánimo**: $t(28) = 1.612$, $p = .118$; y **Homofobia Internalizada**: $t(28) = -.482$, $p = .634$. La influencia del género en los fenómenos sociales, no parece ser una variable que afecte la condición de las personas encuestadas, a pesar de identificarse en la literatura, sin embargo, somos cautelosos con estos resultados ya que el tamaño de la muestra es pequeño y no ofrece poder suficiente para encontrar posibles relaciones.

Un estudio realizado con personas de 18 años o más autoidentificadas como minoría sexual, encontró diferencias por género en temas como calidad de vida y salud mental (Pachankis, Cochran & Mays, 2015). El estudio utilizó el “California Quality of Life Survey” ($n = 2,083$), además, recopilaron información sobre elementos particulares de salud mental (Composite International Diagnostic Interview), evidentemente este estudio tenía una muestra robusta, lo cual puede explicar este dato. Sobre la relación entre el “closet”, género y depresión en ese estudio, las mujeres que se encontraban en el “closet” presentaron un cuadro de depresión mayor que el de aquellas fuera del closet. A diferencia de las mujeres, los hombres que experimentaron

4 Análisis estadístico por el Dr. Israel Sánchez, Universidad Carlos Albizu.

la “salida del closet” presentan un cuadro de depresión mayor que aquellos que se encontraban dentro del “closet” (Pachankis et al. 2015). En nuestra investigación, según la escala Yesavage del 0-10 para medir el **estado de ánimo o depresión**, los hombres (n=31) y mujeres (n=30) LGB se ubican en un 2.3 de la escala, mostrando estados de ánimo normales y estables. En contraste, algunas de las personas entrevistadas describieron situaciones que interpretamos con estados de ánimo de tristeza, por ejemplo:

En todo y entonces, la mejor opción que encontré, que estaba encontrando, en esas ocasiones del suicidio, estuve a punto, un poquito nada más, y entonces todo eso como que yo dije ‘pues salgo de esto, salgo de todo esto ya’, salgo de todo esto y entonces ya por lo menos es diferente, tu sabes. (#1G-PR)⁵

[...] en la parte emocional pues eh, creo que ahora sufro más que cuando joven. O sea, como que he cogido las cosas más fuertes. Pero también he buscado unas ayudas, eh, que antes no sabía que existían o no las buscaba en el sitio correcto, que me ha ayudado grandemente. Que existen ahora. O sea, ayudas espirituales, emocionales, eso sí. Y ...pues en esta etapa yo he trabajado la parte espiritual más que antes. (#1L-PR)

El estado de ánimo se ha relacionado a la valoración de la CV. Para la valoración de la CV se utilizó la escala de la Organización Mundial de la Salud (WHO QOL- Bref) de 1994 con cuatro dominios: físico, psicológico, relaciones sociales, y ambiente. En todas las dimensiones los valores de las personas encuestadas apuntan a una valoración positiva sobre su CV, (Ver Tabla 1).

5 Las siglas L-PR, significan mujer lesbiana- Puerto Rico, y G-PR, hombre gay – Puerto Rico.

Tabla 1. *Calidad de Vida y sus dimensiones (n=61)*

Dimensiones de Calidad de Vida	Masculino (n=31)	Femenino (n=30)	t	df	p
	M(DE)	M(DE)			
Físico	15.73(3.37)	14.86(2.55)	1.12	58	.267
Psicológico	15.96(2.89)	15.20(2.59)	1.09	59	.280
Relaciones Sociales	14.70(4.30)	14.17(3.64)	.496	56	.622
Ambiente	16.09(3.18)	14.53(3.15)	1.92	59	.059

Profundizando sobre la valoración de la calidad de vida en esta etapa de adultez mayor, algunas de las personas entrevistadas no coinciden en significarla de forma positiva. Por ejemplo, una mujer y un hombre señalaron lo siguiente:

Pues yo diría que es una mala calidad de vida. Es una muy mala calidad de vida porque no puedo ser yo y no puedo hacer con mi vida lo que yo quiero. Entonces, cada vez que la gente se sospecha que yo puedo ser gay, porque...porque si tú lo que vas a buscar es **aceptación social**, y tú no eres [heterosexual], no puedes darte el lujo de ser tú mismo, entonces ¿qué clase de vida tú vives? Tú no tienes una vida de calidad. (# 3 L-PR. Énfasis en algunas palabras es por parte de la autora)

[Efecto en la calidad de vida]
Bastante, bastante a raíz de lo que, a ra, este. [...] Y yo, yo te voy a decir a ti una cosa, no, no voy a decir tal vez, voy a decir completo, a mi lo que mucho que me afectó, lo mucho que me ha afectado ante, ante de caer ya en esta edad y ahora después, ha sido lo del trabajo. Porque todos los días, todos los días, pues yo pienso en mi **trabajo**, en la calidad de los compañeros, todo... eso... si te voy a ser

honesto, lo del trabajo fue lo más que me ha afectado a mí. (#1 G-PR)

Para valorar la satisfacción con **salud** de las personas encuestadas (n= 61) se realizó una pregunta donde 5 era la mayor satisfacción en una escala Likert. Las respuestas tanto de hombres (4.00-M) como mujeres (3.73-M) apuntaron a sentir satisfacción con su **salud**, esto compara con las personas entrevistadas cuando cualificaban su **salud**:

La **salud**...en todos los aspectos, de verdad que sí; estoy bien. (#1 L-PR)

Lo de **salud**, pues yo no creo que sea de los más enfermos, si no que algo, como se llama... Hay alguien joven con espejuelos, y hay alguien mayor que no usa espejuelos, sabes que la vista no es na cosa que... Yo he sabido estar en terapia física, y ver personas jóvenes allí en la terapia física, porque tienen unos problemas. Sabes que no es cuestión nada más de las personas mayores. (# 2 G-PR)

Construimos una escala para identificar las necesidades de las personas encuestadas (n=61). Los hallazgos de las **necesidades** identificadas como **no atendidas** al momento son: actividades recreativas para personas gays y lesbianas de mi

edad en un 57 %; pareja afectiva-sexual en un 40 %; reconocimiento legal de mi orientación e identidad un 50 %; conocimiento e información sobre mis derechos como persona LGB y adulto mayor en un 30 %; seguridad y protección con el 33 %; redes o grupos de apoyo como la iglesia, comunidad, centros de personas adultas en un 33 %; servicios para personas LGB de edad avanzada en un 50 %; servicios legales en un 37 %; y espacios de esparcimiento para adultos mayores LGB con el 60 %. La necesidad no atendida con la mayor frecuencia lo fueron tener espacios de esparcimientos como persona adulta mayor LGB. En el grupo entrevistado interpretamos narrativas que también puntualizan la necesidad de estos espacios:

Pues a mí me gustaría que hubiera, por ejemplo, algún centro grande, bueno no tan grande, donde haya mujeres que se atrevan, porque hay lesbianas, un montón de lesbianas en este país guardaditas. [...] y que me gustaría que uno pudiera ir ahí a, uno solo o ir con su pareja, que ahí uno pudiera hacer cosas chéveres como conversar, escuchar música, jugar un juego, lo que sea, en un ambiente y que eso estuviera ahí y que tuviera quizás algún profesional de ayuda o alguna persona que estuviera allí que, que cuide el área, verdad,

que esté, que, y, y... (#2 L-PR)

“Entonces son cosas que uno, hace falta una vida social, una vida social, uno compartir en un sitio, salir.” (#1 G-PR)

En el caso de las personas entrevistadas verbalizaron **necesidades** como servicios en el área de la salud física y emocional, como identificamos en estos relatos:

Necesitamos psicólogos que nos entiendan. No psicólogos común y corrientes porque no estudian la parte, la conocen por encima. Que no sean psicólogos, por ejemplo, se de amigas que han tenido psicólogos hombres comunes y corrientes con problemas gay, y ellos tratan enseguida de cambiarla y hacerles acercamientos, que eso sí que está fuera de lugar, que es hasta un delito. (#2 L-PR)

Necesidades físicas y de salud se han presentado también porque yo tengo la reforma. La cosa esa. No sé si es la reforma o es triple s, o qué, en dónde es que está metido eso ahora, verdad. Ellos llegan hasta cierto punto y hay ciertas cosas que no te las cubren. Estudios, que no te las cubren o no las quieren, lo hacen bien difícil. A mí me estaban dando como unas palpitaciones y yo fui y me atendieron. (#2 L-PR)

Las necesidades surgidas desde ambas estrategias metodológicas comparan sobre asuntos medulares vinculados al acceso de la calidad de vida, como otros derechos humanos en el país. La necesidad de un reconocimiento sobre la ciudadanía de esta población nos parece un asunto visible como problema para las personas LGB que participaron en esta investigación. Entendemos que la necesidad de apoyo en específico de parejas afectivas y de servicios y programas dirigidos a personas LGBTT, coinciden con hallazgos de los estudios de Puerto Rico, citados

sobre la población en adultez mayor o avanzada (AARP, 2015; Santiago, 2009). Sobre el tema de la homofobia internalizada utilizamos una escala desarrollada por Herek, Cogan, Gillis & Glunte (1997) adaptada por José Toro-Alfonso. Realizamos un corte entre aquellos que puntuaron alto y bajo en la escala de Homofobia internalizada utilizando la mediana en la escala. La mediana de la escala que representa la percentila de 50%, fue a 10. Valores mayores a 10 se consideraron como puntuaciones altas, menores a 10 como puntuaciones bajas, los resultados se muestran en la **Tabla 2**.

Tabla 2. *Homofobia Internalizada (N=61)*

Fenómeno de autovaloración	Frecuencia (f)	Por ciento (%)
Baja Homofobia Internalizada	26	42.6
Alta Homofobia Internalizada.....	35	57.4

En las entrevistas pudimos corroborar narrativas que reafirman el fenómeno de autovaloración negativa u **homofobia internalizada** que entendemos es cónsona con el rechazo construido hacia la diversidad sexual en nuestro país.

Quizás a las personas que se le nota [la orientación sexual]. Se le nota en el sentido de los estereotipos que crea la gente, que eso es lo de menos. Era, porque no era visiblemente mi condición lesbiana. Si hubiera sido

visible, a lo mejor sí hubiera tenido problemas. (#1 L-PR)

En esta calle [donde vive] hay un montón de lesbianas. Que es una calle tan pequeña. A veces yo me pregunto, ¿seré yo también lesbiana? [risa]. (#2 G-PR)

Al profundizar en el análisis del contenido de estas verbalizaciones identificamos juicios negativos hacia las personas LGBTT, la orientación sexual y su representación en las relaciones sociales. Ambas muestras reflejan

ser parte de las relaciones sociales establecidas desde la heteronormativa y el binario del género. En un estudio realizado por Toro-Alfonso (2008) sobre exclusión social y ciudadanía en Puerto Rico, los hallazgos concurren con la identidad de ciudadanías construidas de categorías menos valoradas en el país. En las entrevistas incluimos el tema de los derechos humanos (DDHH) para incluir el análisis desde la mirada de la profesión del trabajo social. Encontramos una percepción de poco acceso y el reconocimiento de sus DDHH desde la relación con el Estado.

Los gobiernos no están atendiendo los derechos de nadie [risas]. Pero, los gobiernos no suben para atender los derechos. Quizás dan un paliativo, pero están a, a, atendiendo los derechos de los acaparadores y los, los derechos de la gente no están siendo atendidos. Al gobierno no le importa. (# 1L-PR)

Puerto Rico nos quedamos siempre un poquito atrás y en esa parte creo que los derechos pues no son los mismos, ni los reconocen, ni, ni nada. Y hasta los que lo apoyan que lo han aprobado, aquí la mayor parte de la gente no lo ve como, como que lo, lo aceptan ni le hacen caso. (#3 L- PR)

La percepción del concepto de la vejez en ambas muestras coincide con adultos mayores heterosexuales en temas como la soledad (Molinari & McSweeney-Feld, 2017). Cuando preguntamos sobre la percepción de la vejez como tiempo de mayor soledad a los encuestados (n=61), el 27.9 % estuvo de acuerdo y el 16.4 % totalmente de acuerdo. Entre las personas entrevistadas (n=6) algunas narrativas también coinciden:

Entonces uno se tiene que acostumbrar a estar como solo. Pero pues, yo no sé cómo decirlo... uno sentirse acompañado, uno tiene que aprender a vivir con uno mismo. (#2 G-PR)

En esta etapa, a veces hay preocupación. Me, o sea, yo tengo una falta espiritual que siempre trabajo con eso. Verdad, porque ya no... Pero sí, humanamente, a veces hay **preocupación del futuro.**

Eh, y sí me temo qué va a pasar. (#1 L-PR)

Identificamos varias categorías emergentes como la responsabilidad familiar adjudicada a ser las personas designadas al cuidado de padres y madres en la adultez mayor, el closet eterno, y el vivir bajo el discrimen por su orientación sexual. Entendemos que esta última posee una relevancia

importante con relación al tema de los DDHH, y a política pública que les incluya como ciudadanía en Puerto Rico. Citamos estos dos relatos en el contexto de las experiencias en la etapa de la adultez mayor y de reconocerse LGB.

Y hay veces que he pensado que, si a mí me tocara vivir en una égida, o en uno de estos sitios de personas mayores, que posiblemente si tengo, ...Pero me imagino yo que, pasaría allí el mismo bullying que me pasó en la escuela, pero ahora con gente mayor. (#1 L-PR)

El doctor especialista en el ano. Y entonces me vino con el cuento así, que el ano se había hecho nada más que para evacuar. Yo no le dije nada, pero nunca más volví donde él [...] Pero yo como vi la cantidad de prejuicio que tenía el tipo, no. Pero imagínate, tú que sea una persona mayor, que no tenga otra alternativa. (#2 G-PR)

Reflexiones finales: De sujetos con fecha de expiración a sujetos que NO expiran

Los datos antes descritos resumen los temas estudiados a través de las experiencias de adultos mayores LGB en Puerto Rico, y lo que Sánchez (2010) describe como la pluralidad en esta población. En general el estado

de ánimo de las personas encuestadas es estable lo cual compara con la valoración positiva de su CV, sin embargo, al profundizar en las personas entrevistadas identificamos tristeza en algunas historias que vinculan a su identidad de adulto mayor LGB.

Las personas encuestadas no muestran mayores diferencias por género sobre calidad de vida, homofobia internalizada, salud, y estado de ánimos. Esto difiere de estudios previos con esta población y con personas heterosexuales (Orel & Frahauf, 2015). La valoración de este grupo con relación a la calidad de vida en esta etapa fue positiva, diferente a algunos de los relatos de las personas entrevistadas. Sobre la percepción de satisfacción y significado de la salud desde ambas estrategias metodológicas, encontramos valoraciones positivas en ambos grupos. La homofobia internalizada en las personas entrevistadas y las encuestadas es una realidad enfrentada. Las necesidades encontradas en ambas muestras apuntan a: *espacios de socialización y apoyo legal y de servicios*. En el marco de la escasez de programas y servicios dirigidos a las personas en adultez avanzada, se suma la invisibilidad y sensibilidad sobre la identidad sexual de esta población, lo cual reitera la necesidad de crear política pública inclusiva que atienda

la equidad en esta población desde la pluralidad sexual, coincidiendo con Santiago (2009). El fenómeno de la expectativa familiar de que se conviertan en cuidadores y cuidadoras por no tener familia emerge como una preocupación que concurre con en el estudio realizado en Puerto Rico por AARP (2015). Los temas emergentes en las entrevistas nos recuerdan el rechazo vivido por esta generación de “*baby boomers*” como: *closet*, el discrimen y los prejuicios por identidad de género y orientación sexual. Estos temas son las diferencias de este grupo en contraste con los adultos mayores heterosexuales (Hash & Rogers, 2013).

Las historias narradas profundizan estas situaciones y siguen recordando que el contexto heterosexista y homofóbico permanece como un factor o determinante en el acceso y disfrute de los DDHH, que interfiere en la vida de adultos mayores LGBTT. Las limitaciones de la cantidad de personas encuestadas nos llevan a tener precaución en algunos hallazgos y recomendar extender esta muestra, reconociendo que es una de difícil acceso, pues el closet puede seguir como alternativa en esta etapa (Quiles, 2017). Entendemos que el método utilizado es un valor de este estudio. Describir este tema desde las múltiples realidades de las personas en sus condiciones de ser viejo y vieja, gay y

lesbiana en asuntos de los derechos humanos, fortalece la interpretación y entendimiento sobre personas que NO expiran. Esta investigación puede utilizarse como punto de referencia para el desarrollo de política pública que considere la pluralidad en la adultez mayor. Queda como reto al conocimiento, incluir personas TRANS en adultez mayor. Este artículo se redactó en el marco de un equipo multidisciplinar, debo concluir este mismo recordando al colega José Toro-Alfonso que un día me invitó a trabajar este tema, como muchos otros, desde su historia personal y profesional. Hoy Joe no se encuentra entre nosotras y nosotros, pero en este artículo elevo la voz y autoría de mi gran amigo.

Declaración de Conflicto de intereses

La autora declaró que no hay conflictos de interés potenciales con respecto a la investigación, autoría o publicación en este artículo.

Declaración sobre lenguaje inclusivo

El uso específico de algún género gramatical en este artículo no supone un lenguaje sexista, invisibilizador ni excluyente.

Financiamiento

La autora no recibió apoyo financiero para la investigación, autoría o publicación de este artículo.

Referencias

- American Association of Retired Persons (AARP). (2015). *Informe Congreso Retos Adultos Mayores 50+ LGBTT en Puerto Rico*. San Juan: Autor.
- Bacca, A., González, A., & Uribe-Rodríguez, A. (2005). Validación de la Escala de Depresión de Yesavage (versión reducida) en adultos mayores colombianos. *Pensamiento Psicológico*, 1(4), 53-63.
- Barker, J., Herdt, G., & de Vries, B. (2006). Social support in the lives of lesbian and gay men in midlife and later. *Sexuality Research and Social Policy*, 3(1), 1-23.
- Barker, J. (2004). Lesbian aging: An agenda for social research. En Gilbert Herdt & Brian de Vries (Eds.). *Gay and lesbian aging: Research and future directions* (pp.29-72). New York: Springer Publishing
- Berríos, R. (2004). La homosexualidad desde la ancianidad: Una historia de vida. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 15(1), 41-85.
- Berríos, R. (1999). *Historias de vida de hombres homosexuales*. (Disertación doctoral). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Cahill, S., South, K., & Spade, J. (2000). *Outing age: Public policy issues affecting gay, lesbian,*

- bisexual and transgender elders*. Washington, DC: The Policy Institute of the National Gay and Lesbian Task Force Foundation.
- Colón, J., & Alegría, I. (2012). *Puerto Rico y los derechos humanos: Una intersección plural*. San Juan: Ediciones Callejón.
- Creswell, J. (2014). *Research Design*. (4th Ed.) USA: Sage Publications.
- Creswell, J. & Plano, V. (2018). *Designing and conducting mixed methods research*. (3th Ed.). USA: Sage Publications.
- Davis, E. (2012). *Internalized homophobia among lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: Contributing factors and effects*. Tesis de Maestría no publicada. Alabama: Universidad de Auburn.
- de Bries, B. (2015). Stigma and LGBT aging: Negative and positive marginality. En Nancy Orel & Christine Fruhauf (Eds.). *The Lives of LGBT older adults*. Washington DC: APA.
- Editorial (2009). Diversity and aging. *Australian Association of Social Work*, 62(2), 127-131. <http://doi.org/10.1080/03124070902840022>
- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: Contribuciones de la psicología*. España: Pirámide.
- Figueroa, B. (2009, 16 de noviembre). Espeluznante crimen de odio contra joven homosexual *Primera Hora Digital*. Recuperado de: <http://www.primerahora.com/noticias/policiatribunales/nota/espeluznante-crimendeodiocontra-jovenhomosexual-344581/>
- Fredriksen, K., Hoy-Ellis, C., Muraco, A., Goldsen, J., & Hyun-Jun, K. (2015). The health and Well-being of LGBT older adults: Disparities, Risks, and resilience across the life course. En Nancy Orel & Christine Fruhauf (Eds.). *The Lives of LGBT older adults*. Washington DC: APA.
- Hash, K., & Rogers, A. (2013). Clinical practice with older LGBT clients: Overcoming lifelong stigma through strength and resilience. *Clinical Social Work Journal*, 41(3), 249-257.
- Herek, G., Cogan, J., Gillis, R., & Glunte, E. (1997). Correlates of internalized homophobia in a community sample of lesbians and gay men. *Journal of Gay & Lesbian Medical Association*, 2(1), 17-25.
- Hooyman, N. (2006). *Achieving curricular and organizational change*. CSWE.
- Keary, S. (2015). *Invisibility, outness, and aging service use among sexual and gender minority older adults*. Doctoral dissertation. Boston College School of Social Work.

- Kertzner, R., Meyer, I., Stirratt, M., & Frost, D. (2009). Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: The effects of race, gender, age, and sexual identity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 500-510. <http://doi.org/10.1037/a0016848>
- Ley # 121 (12 de julio de 1986). *Para establecer la política pública y la carta de derechos de las personas de edad avanzada en Puerto Rico*. Gobierno de Puerto Rico.
- López, M., & Ayala, D. (2011). Intimidación y las múltiples manifestaciones de la violencia doméstica entre mujeres lesbianas. *Salud y Sociedad*, 2(2), 151-174.
- López, M. (2012a). Competencias en Gerontología: Imperativo demográfico. *Revista Voces desde el Trabajo Social*, 1(1), 101-122. <https://doi.org/10.31919/voces.v1i1.119>
- López, M. (Ed). (2012b). *Diversidad Humana: Retos y compromisos del Trabajo Social*. San Juan: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Longres, J. (2000). *Human behavior in social environment*. (3rd ed.). Illinois: Peacock Publishers.
- Molinari, C., & McSweeney-Feld, M. (2017). At the Intersection of Ageism and Heterosexism: Making the Case to Deliver Culturally Competent Health Care for LGTB Older Adults. *The Journal of Health Administration Education*, 34(3), 473-488.
- Moreno, B. & Ximénez, C. (1996). Evaluación de la calidad de vida. En Gualberto Buena-Casal, Vicente Caballo & Carlos Sierra (Eds.), *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud* (pp. 1045-1065). Madrid: Siglo XXI.
- Nieves, L. (2011). *Homofobia Trabajo Social y políticas públicas: Donde se intersecan la ética profesional y los valores religiosos*. San Juan: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Oblitas, L. (Ed.) (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thomson.
- Organización de las Naciones Unidas. (2011). *Resolución Seguimiento de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento aprobada por la Asamblea General*. Recuperado de: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/66/127>
- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Resolución de la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Recuperado de: <http://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
- Orel, N., & Fruhauf, C. (Eds.) (2015). *The lives of LGBTTT older adults: Understanding challenges and resilience*. Washington DC: APA.

- Pachankis, J., Cochran, S., & Mays, V. (2015). The Mental Health of Sexual Minority Adults In and Out of the Closet: A Population-Based Study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(5), 890-901.
- Quiles, R. (2017). *Puesta en escena tardía: significados y experiencias de salidas del clóset de personas gays mayores de 60 años*. Tesis de Maestría. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Rosa-Rodríguez, Y., & López-Ortiz, M. (2016). Salud física de gays y lesbianas en Puerto Rico y su vulnerabilización. En Miguel Vázquez, Alfonso Martínez, Margarita Francia & José Toro (Eds.). *LGBT 101*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Rowe, J., & Khan, R. (1997). Successful aging. *The Gerontologist, 37*(1), 433-440.
- Sánchez, C. (2010). Población de edad mayor: Siguen siendo ciudadanos y ciudadanas. En J. Benítez (Ed.), *Ciudadanía y exclusión en Puerto Rico*. San Juan: Editorial Tal Cual.
- Sánchez, C. (2001). *Gerontología social*. San Juan: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Santiago, A. (2009). *Significado de la vejez, redes de apoyo y prestación de servicios en hombres gay y lesbianas de 60 años en adelante*. Disertación doctoral no publicada, Universidad de Puerto Rico.
- Scherrer, K., & Fedor, J. (2015). Family issues for LGBT older adults. En Nancy Orel & Christine Fruhauf (Eds.). *The Lives of LGBT older adults*. Washington DC: APA.
- Toro-Alfonso, J., Crespo, F., & López, M. (2016). Minoría invisible en las minorías: Envejecientes Gay y Lesbianas. En Miguel Vázquez, Alfonso Martínez, Margarita Francia & José Toro (Eds.). *LGBT 101*. Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Toro-Alfonso, J. (1997). Identificando al opresor que llevamos dentro. En Jacobo Schifter, Johny Madrigal, & José Toro-Alfonso (Eds.), *Ojos que no ven... Psiquiatría y homofobia* (pp. 211-221). San José, Costa Rica: Editorial ILPES.
- Toro-Alfonso, J. (2008). *Por la vía de la exclusión: Homofobia y ciudadanía*. San Juan, PR: Estado Libre Asociado, Comisión de Derechos Civiles.
- Varas, N., Marques, D., Rodríguez, S., Burgos, O., & Martínez, A. (2011). *La religión como problema en Puerto Rico*. San Juan: Terranova.
- Zastrow, C., & Kirst-Ashman, K. (2007). *Understanding human behavior and the social environment*. (7th ed). CA: Thomson.