

INFORME

VEJEZ, GÉNERO Y VIOLENCIA.

REGISTRO: LÍNEA NACIONAL 144, 2017-2018.





Contenido

Introducción	4
Informe estadístico	8
Gráficos y análisis	9
Reflexiones finales.....	20
Acciones del INAM (2017-2018) en relación a las vejeces.....	22
ANEXO I - Presentación de la Línea 144	24

MUJERES ADULTAS MAYORES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA

VEJEZ, GÉNERO Y VIOLENCIAS.

La actualización del informe “**Personas adultas mayores en situación de violencia**”¹, elaborado desde el Observatorio de la violencia contra las mujeres² en base a las llamadas recibidas a través de la Línea Nacional 144 (Ver ANEXO I) tiene como principal objetivo problematizar la urgencia en intervenir y visibilizar, desde las políticas públicas, sobre la especificidad de las violencias que atraviesan las mujeres y feminidades en su vejez.

A modo de síntesis, el siguiente informe estadístico comprende un universo de **5712** llamados recibidos por la Línea Nacional 144 durante el período bianual comprendido entre enero del año 2017 y diciembre del año 2018, llamados realizados por adultas mayores en situación de violencia (60 años y más).

De la información que brinda la Línea Nacional 144, durante el año 2017 con relación a esta problemática se registraron un total de **3083** llamadas realizadas por adultas mayores en situación de violencia que representan el 6,32 % del total de casos del año (48.749)³. Durante el 2018 se registraron un total de **2629** llamadas que representan el 5,38 % del total de casos del año (48.820)⁴. Por lo tanto, si se considera el período bianual el total de llamadas que refieren a personas adultas mayores en situación de violencia es de **5712** casos.

¹ <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/inam-informepersonasadultasmayores2016.pdf>

² Agradecemos la colaboración de la Lic. Sandra Armengol, especialista en gerontología, de la DNATEC –INAM-, para la elaboración del presente Informe.

³ Del total de llamadas recibidas durante 2017, relativas a casos de violencia de género, es importante tener en claro que 48749 corresponden a llamados recibidos por primera vez y 22578 corresponden a intervenciones posteriores de casos ya registrados en el sistema informático de la Línea 144, y que por estar ya registrados no vuelven a contabilizarse como nuevos casos. Las consultas referidas a pedido de información sobre violencia de género fueron 25635. Durante 2017 se recibieron además 38150 llamadas que si bien no poseían relación con la temática, fueron derivadas a las instituciones correspondientes en cada caso y 256823 llamadas que no fueron tipificadas. Observatorio de Violencia contra las Mujeres- INAM (2017) Informe estadístico Línea 144.

⁴ Del total de llamadas recibidas durante 2018, relativas a casos de violencia de género, es importante destacar que 48820 corresponden a llamados recibidos por primera vez y 30933 corresponden a intervenciones posteriores de casos ya registrados en el sistema informático de la Línea 144, y que por estar ya registrados no vuelven a contabilizarse como nuevos casos. Las consultas referidas a pedido de información sobre violencia de género fueron 42209. . Observatorio de Violencia contra las Mujeres- INAM (2018) Informe estadístico Línea 144.

Introducción

El análisis aquí abordado se inscribe dentro del marco normativo de Derechos Humanos y encuentra su especificidad en la Ley 27.360 sancionada el **15 de junio 2017**, que ratifica la “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos humanos de las Personas Mayores “⁵.

La citada Convención constituye un instrumento regional vinculante que promueve y asegura el pleno goce y el ejercicio de los derechos humanos de las personas adultas mayores de 60 años y más. En ésta se enfatiza la concepción de las Personas Mayores como **titulares de Derechos** y *no objetos de Cuidado*.⁶ Se destaca este hito entendiendo el derecho como un entretrejido de discursos y prácticas sociales, y no pura normatividad, como sostiene Alicia Ruiz⁷ desde una teoría crítica que devela que el discurso jurídico, en cuanto organizador de conductas, no sólo refleja la realidad sino que también la configura y la modela. De esta manera resulta vital poner el foco de atención sobre aquello que está silenciado en el discurso.

Tributa a este ejercicio de visibilización el observar los discursos sociales en torno a la vejez que sostuvieron la representación de las/os adultas/os mayores como objetos de cuidado, así como el desnaturalizar los estereotipos basados en la edad y viejísimos⁸ que cristalizan prejuicios y estigmatizaciones, y el abrir pregunta sobre el envejecimiento diferencial de mujeres y varones.

⁵ Normativa internacional: *Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991); *Proclamación sobre el Envejecimiento (1992) * Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), *Estrategia Regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2003); *Declaración de Brasilia (2007), *Plan de Acción de la Organización Panamericana de la Salud sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), Declaración de Compromiso de Puerto España (2009) *Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe (2012);

⁶ Dabove María Isolina (2015). Derechos humanos de las personas mayores en la nueva Convención americana y sus implicancias bioéticas.

⁷ Ruiz, Alicia E. C. (2006) Idas y vueltas: por una teoría crítica del derecho. Bs As. Ed. del Puerto.

⁸ El estudio sobre el vejeísmo ha sido introducido en la Argentina por el psicoanalista y geriatra Leopoldo Salvarezza, quien lo ha definido como “el prejuicio y la discriminación consecuente que se lleva a cabo contra los viejos”. En 1968 Robert Butler acuñó el término viejísimo (ageism) para referirse al conjunto de estereotipos y discriminación sistemática contra las personas mayores.

En términos de una vida libre de violencia, la Ley 27.360, en su artículo nº 9, punto (i) expresa el compromiso de los estados parte en: *“Promover activamente la eliminación de todas las prácticas que generan violencia y que afectan la dignidad e integridad de la mujer mayor”,* y define violencia contra la persona como *“toda acción o conducta que cause muerte, daño, sufrimiento físico, sexual, psicológico, patrimonial y exclusión social tanto en el ámbito privado como público, como así también todo tipo y forma de abandono o negligencia que ocurra dentro y fuera del ámbito familiar o unidad doméstica o que sea perpetrado o tolerado por el Estado y sus agentes”*.

Las personas mayores en general, y en particular las mujeres, por el solo hecho de ser mujeres y adultas mayores (viejas), viven situaciones de violencia (física, psicológica, sexual; económica y patrimonial, abandono)⁹ en sus hogares, en instituciones, en centros de cuidados y en la sociedad en general. A esto se suman los roles asignados culturalmente como el de cuidado de otras personas que están en situación de ser cuidados (nietos; nietas, maridos, nueras, hermanas) sin obtener ningún reconocimiento y “obligadas” en cierta forma a realizarlos por su rol histórico de cuidadoras.

Los factores ambientales que inciden en los procesos de envejecimiento aluden a diferentes variables como la clase social, el género, la orientación sexual, la etnia, el área geográfica rural/urbana, las creencias religiosas, el nivel educativo, entre otras. El crecimiento de la población de personas mayores, la longevidad y en particular la de las mujeres en función del sexo se lo denomina feminización de la vejez.¹⁰ Dabove (2015)¹¹ enuncia que la tendencia demográfica de la vejez tiene un fuerte componente de género y evidencia que, a mayor edad, mayor es la proporción de mujeres que registran una mayor esperanza de vida, situación que no implica una mayor calidad de vida.

⁹ Tipos de violencia que suelen padecer las personas mayores. (2002) Documento del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas.

¹⁰ Anna Freixas Farré. (2013) Tan fresca: Las nuevas mujeres mayores del siglo XXI.2011.Paidós.

¹¹ Dabove, Maria Isolina (2015). Violencia, vejez y género. El Acompañamiento Telefónico: una estrategia posible de prevención. Artículo de Investigación publicado en la Revista: Derecho y Ciencias Sociales, La Plata, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Universidad Nacional de La Plata, Año: 2015.

Contextualizando este análisis y considerando la recurrente medicalización en la vejez, la Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012 (ENCaViAM) arroja que la indicación de medicamentos afecta a algo más de la mitad (52%) de las personas de 60 años y más, principalmente a las mujeres respecto a los varones del mismo grupo etario (57% de mujeres contra un 45% de los varones).¹²

En esta línea, Estes y Binney (1989) y Salvarezza (1991)¹³ alertaban sobre la “biomedicalización del envejecimiento”¹⁴, como herramienta en la interpretación social del envejecimiento, como un problema médico.

En términos de medicalización, género y violencia, en el informe especial¹⁵ realizado por el Observatorio de la Violencia contra las Mujeres en 2018, resulta pertinente destacar que el consumo de psicofármacos por parte de mujeres en situación de violencia de género, incrementa la situación de vulnerabilidad. La biomedicalización del malestar, también leído como un problema médico, invisibiliza que el consumo de psicofármacos, suele constituirse como un medio para el “control social de las mujeres”; a la vez que también, puede ser tomado como estrategia de afrontamiento de las mujeres, por las violencias padecidas.

Avanzar en un análisis que dé cuenta del envejecimiento diferencial entre varones y mujeres, requiere de un paso previo, es decir, hablar de la vejez en plural, de las vejeces, pudiendo formularse que no existe una sola vejez, y que cada persona envejece, como ha vivido.

El envejecimiento es un proceso que se inicia con el nacimiento y finaliza con la muerte, es de carácter inexorable y progresivo, se produce de diferentes formas de acuerdo a cada persona teniendo en cuenta su entorno social, cultural y económico. Esto implica que la vejez sea la etapa vital en la que más diferencias se encuentren entre las personas, debido a la combinación de

¹² Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores 2012. (ENCaViAM)

¹³ Salvarezza, L. (1991) “Vejez, medicina y prejuicios”. Revista Vertex. Vol. II, número 4. Buenos Aires.

¹⁴ ESTES, C. and BINNEY, E. (1989) “The Biomedicalización of Aging: Dangers and Dilemmas”, The Gerontologist, Washington, vol 29, N°5, 587-596.

¹⁵ Observatorio de la Violencia contra las Mujeres (2018) Informe Especial: Violencia contra las mujeres y salud - malestar, medicalización y consumo de sustancias psicoactivas. Instituto Nacional de las Mujeres. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/inam/observatorio>

factores de orden biológico, psicológico, ambiental y cultural, que se desarrollan a lo largo de la vida.

Abordar la vejez en su dimensión, socio-histórica, heterogénea y plural, da cuenta que los estereotipos edadistas y de género, marcan formas de morir, de enfermar y de vivir.

La vejez como un proceso biocultural, al decir de Paulina Escalante Ampuero, (2004) *se manifiesta tanto, mediante las transformaciones del cuerpo, como en aquellos significados que las personas le otorgan a su vejez a partir de los sentidos socialmente atribuidos a este grupo etario.*

Informe estadístico

El siguiente informe estadístico comprende un universo de **5712** llamadas recibidas por la Línea Nacional 144 durante el período bianual que va desde enero del 2017 a diciembre del 2018, realizadas por adultas mayores (60 años y más).

A partir de la información que brinda la Línea Nacional 144, durante el año 2017 se registraron un total de **3083** casos de adultas mayores en situación de violencia que representan el 6,32 % del total de llamadas recibidas en el año (48.749)¹⁶. En el transcurso del año 2018 se registraron un total de **2629** llamadas que representan el 5,38 % del total de casos del año (48.820)¹⁷. Por lo tanto, si se considera el período bianual, el total de llamadas que refieren a personas adultas mayores en situación de violencia es de **5712** casos.

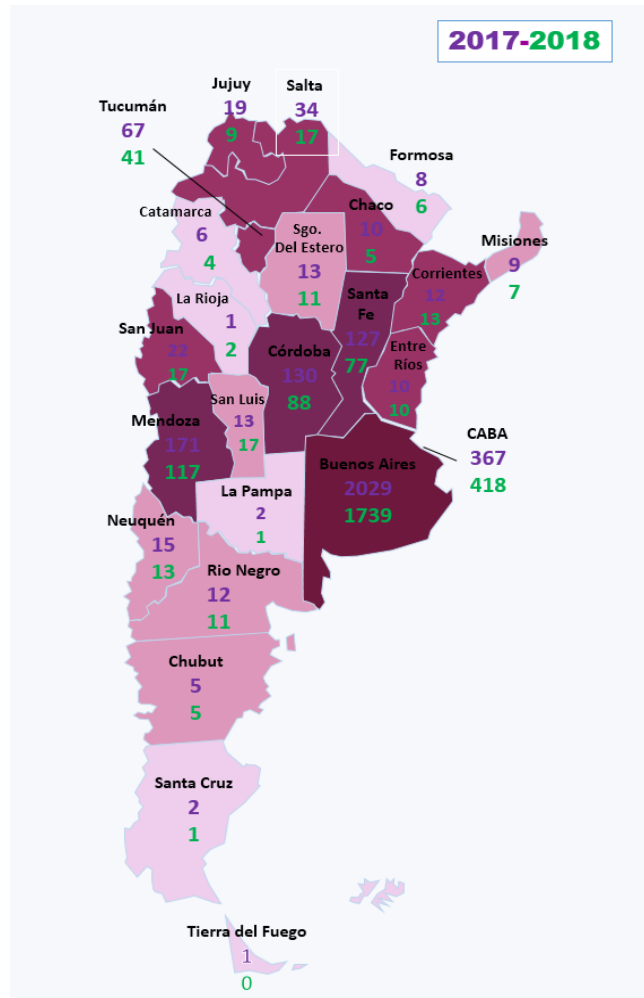
En primer lugar, se presenta la cantidad de llamados registrados en el período referido, desagregados por provincia. Luego, se analiza la distribución de las variables más relevantes que permiten analizar las características generales de las llamadas realizadas por las adultas mayores.

¹⁶ Del total de llamadas recibidas durante 2017, relativas a casos de violencia de género, es importante tener en claro que 48749 corresponden a llamados recibidos por primera vez y 22578 corresponden a intervenciones posteriores de casos ya registrados en el sistema informático de la Línea 144, y que por estar ya registrados no vuelven a contabilizarse como nuevos casos. Las consultas referidas a pedido de información sobre violencia de género fueron 25635. Durante 2017 se recibieron además 38150 llamadas que si bien no poseían relación con la temática, fueron derivadas a las instituciones correspondientes en cada caso y 256823 llamadas que no fueron tipificadas. Observatorio de Violencia contra las Mujeres- INAM (2017) Informe estadístico Línea 144.

¹⁷ Del total de llamadas recibidas durante 2018, relativas a casos de violencia de género, es importante destacar que 48820 corresponden a llamados recibidos por primera vez y 30933 corresponden a intervenciones posteriores de casos ya registrados en el sistema informático de la Línea 144, y que por estar ya registrados no vuelven a contabilizarse como nuevos casos. Las consultas referidas a pedido de información sobre violencia de género fueron 42209. . Observatorio de Violencia contra las Mujeres- INAM (2018) Informe estadístico Línea 144.

Gráficos y análisis

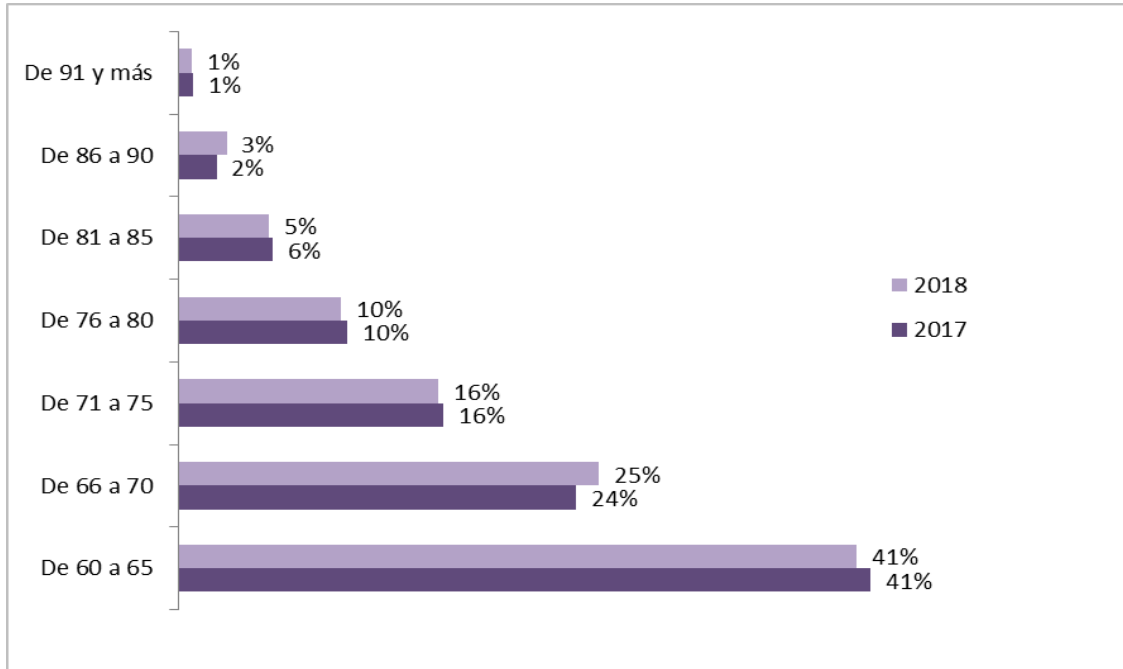
GRÁFICO I
 DISTRIBUCIÓN DE LLAMADAS POR JURISDICCIÓN Y AÑO.



Fuente: Elaboración Propia. Registros Línea 144, (2017/8)

GRÁFICO II

EDAD DE LA PERSONA EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA 2017-2018

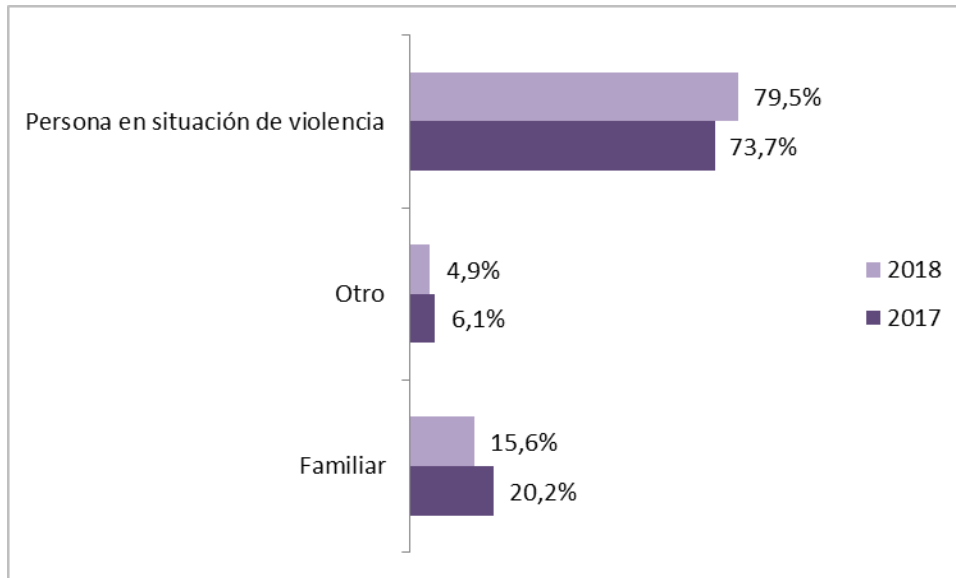


Fuente: Elaboración Propia. Registros Línea 144, (2017-2018)

Según se observa en el Gráfico II, tomando en cuenta la distribución de las llamadas recibidas en la Línea 144, se observa que se han identificado personas en situación de violencia en todos los tramos etarios señalados, nucleándose la mayor cantidad de llamadas en el tramo de 60 a 65 años, representando 1276 casos en 2017 y 1062 en 2018 (41% en cada período).

GRÁFICO III

PERSONA QUE SE CONTACTA 2017-2018



Fuente: Elaboración Propia. Registros Línea 144, (2017-2018)

En cuanto a la persona que se contacta con la Línea 144, en el 79,5 % de los casos registrados en 2018 fue la propia persona -en situación de violencia- quien se contactó con la línea. Esto representa un incremento de 5,8 puntos porcentuales respecto a los llamados recibidos en 2017 para el mismo tipo de contacto.

En tanto en un 20,2 % de los casos se contacta un familiar, registrándose de 2018 a 2017 un incremento del 4,6% de llamados por parte de la red familiar de apoyo. En lo que respecta al contacto establecido por otro/a - quien suele ser una/un vecina/o- en 2017 se registró un 4,9% de llamados, mientras que en 2018 esta misma categoría reflejó un 6,1 % de los llamados.

En este contexto es interesante evidenciar las **redes de apoyo social** que acompañan a las personas

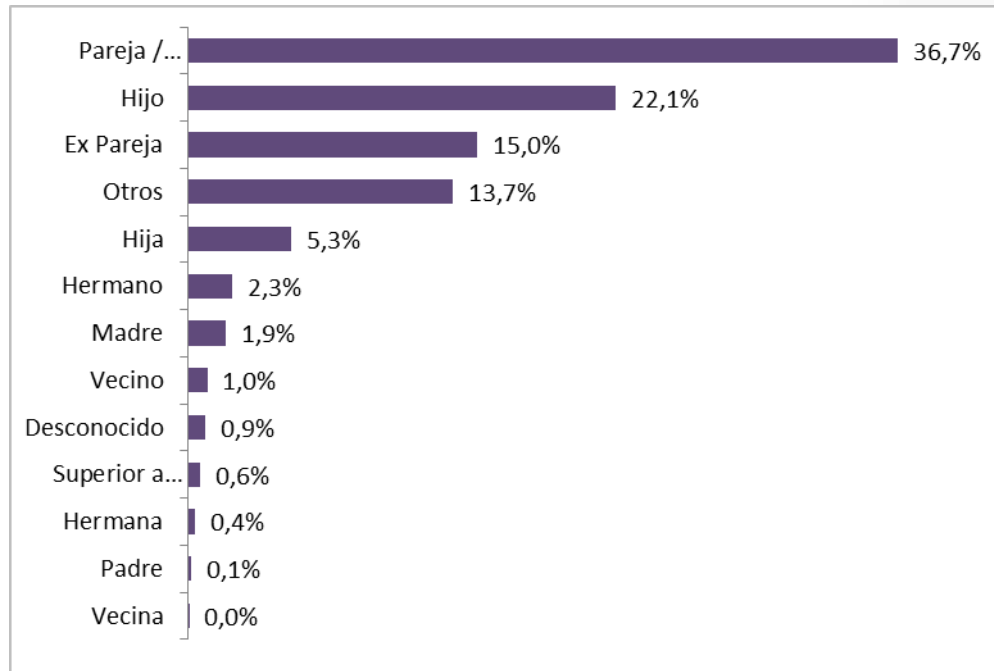
en situación de violencia. Si bien, en el imaginario social sobre las vejeces se configuran representaciones de soledad y aislamiento, con una red acotada tras las pérdida de espacios laborales, fallecimiento de pares y disminución en la búsqueda de nuevos vínculos afectivos, se

destaca que en la reconfiguración de las redes sociales de las personas adultas mayores las/os vecinas/os, encargadas/os de edificio, amigas/os, organizaciones comunitarias y/o agentes de salud, constituyen parte de la estructura de apoyo tanto en términos materiales como emocionales.

Cabe destacar que en las mujeres adultas mayores es recurrente el relato sobre cómo fueron excluidas desde su juventud de espacios de participación atravesadas por la demanda y dedicación a las tareas domésticas y de cuidado. Como contraparte, actualmente la participación de las mujeres en espacios comunitarios (entiéndase centros de jubilados/as, club, talleres, etc.) habilita el pensar en términos de envejecimiento activo¹⁸.

GRÁFICO IV
VÍNCULO CON LA PERSONA AGRESORA 2017-2018.

¹⁸ “Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos humanos de las Personas Mayores “, en su Art. 1, define: “**Envejecimiento activo y saludable**”: Proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones. El concepto de envejecimiento activo y saludable se aplica tanto a individuos como a grupos de población.



Fuente:

Elaboración Propia. Registros Línea 144, (2017-2018)

Ahora bien, cuando en el contexto de las situaciones de violencia se analiza el vínculo de la persona adulta mayor con el/la agresor/a, se observa que en el 36,7 % de los casos los agresores son las parejas y en un 15,5% son la ex parejas.

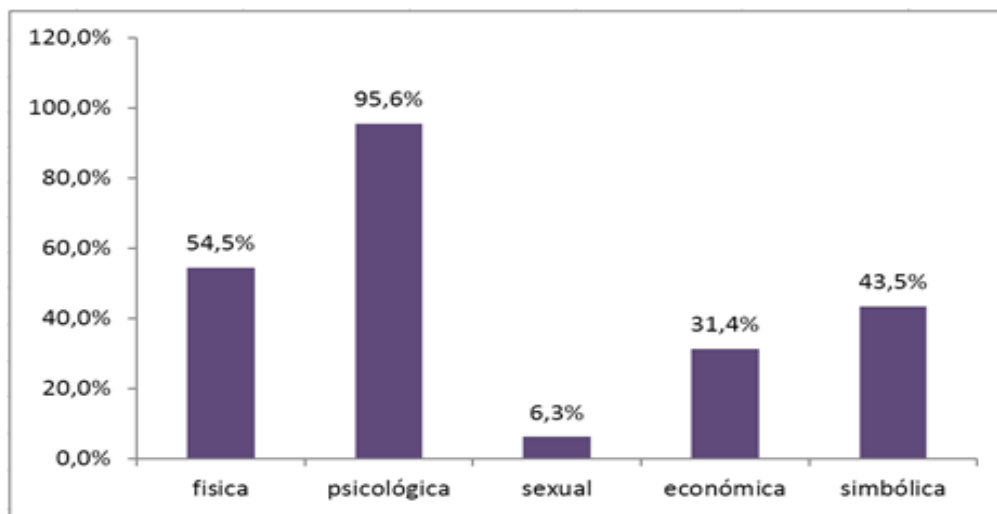
Sin embargo es necesario destacar que los hijos representan un 22,1% entre los agresores y las hijas alrededor de un 5.3 %. Por su parte el 13.7 % que representa otros vínculos estaría conformado por cuidadores/as, familia extensa (yernos, sobrinos, etc.) y vecinos/as.

Se identifica desde una mirada gerontológica que en el proceso de envejecer el deterioro biológico, evidenciado también en la afectación de las habilidades funcionales, es progresivo y conlleva, en diferentes medidas, a un aumento en los problemas de salud que obstaculizan la autonomía y el

sostenimiento de las rutinas. Esta situación lleva a la persona mayor a una paulatina dependencia a una figura de cuidados.

Tratándose de adultas mayores en situación de violencia, esta tensión entre la necesidad de apoyos (materiales y/o emocionales) y la dependencia a una figura de “cuidados” asumida por la persona agresora, aumenta las situaciones de riesgo. A su vez, las restricciones alimentarias, usufructo de bienes materiales, manipulación en la dosificación de las medicaciones, cambios arbitrarios en la distribución del mobiliario que restringen la autonomía, imposición de rutinas de sueño, amenazas de abandono, tratos denigrantes, ente otros, dan cuenta de acciones violentas inscriptas en relaciones asimétrica de poder, que incrementan las situaciones de vulnerabilidad.

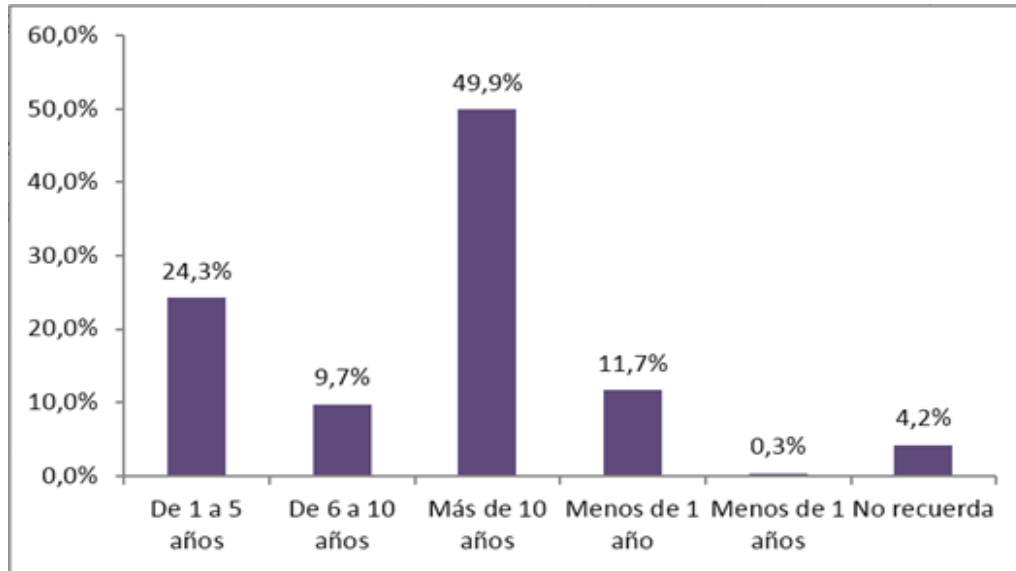
GRÁFICO V
TIPO DE VIOLENCIA



Fuente: Elaboración Propia. Registros Línea 144, (2017-2018)

En relación a los tipos de violencia identificados en las llamadas para el período analizado, la violencia psicológica es la más significativa, presente en el 95,6% de los casos, seguida por el 54,5% correspondiente a situaciones de violencia física, mientras que la violencia simbólica denunciada representa un 43,5%.

GRÁFICO VI
TIEMPO DEL MALTRATO

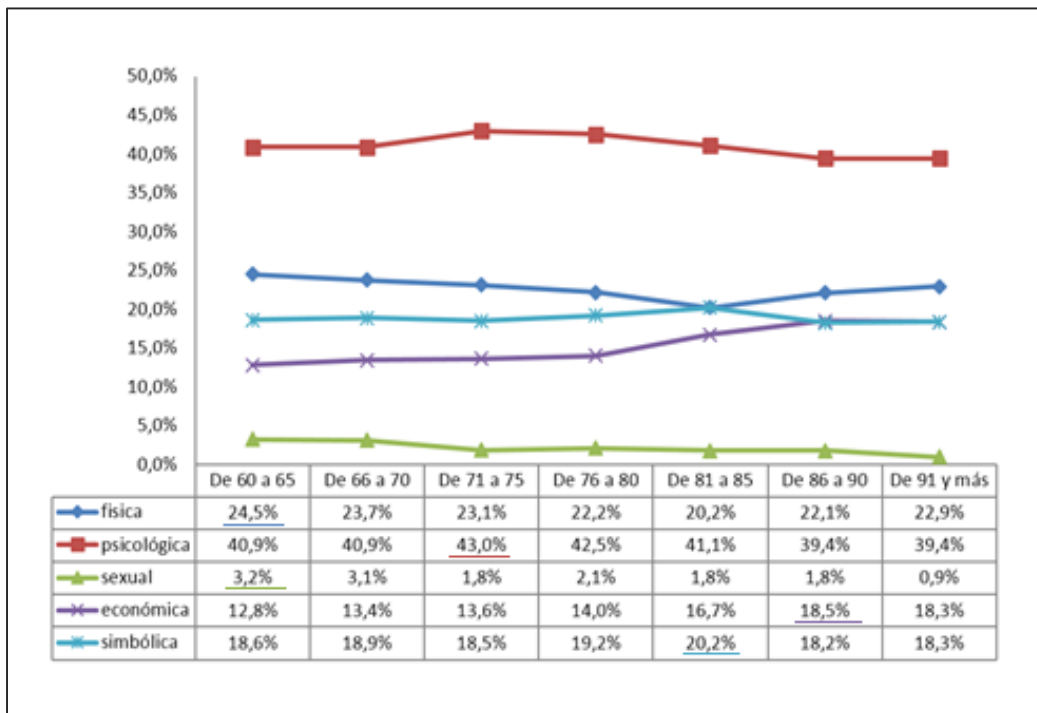


Fuente: Elaboración Propia. Registros Línea 144, (2017-2018)

En términos de cronicidad de las violencia, el 49,9 % de los llamados recibidos en 2017-2018, dan cuenta que 5 de cada 10 adultas mayores se encuentran en situación de violencia desde hace más de 10 años, mientras que 24,3% de las llamadas, es decir 2 de cada 10, indican como tiempo del maltrato un periodo entre 1 a 5 años.

GRÁFICO VII

TIPO DE VIOLENCIA SEGÚN TRAMO ETARIO.



Ahora bien, si tenemos en cuenta la relación entre los tipos de violencia y la edad de la persona que se encuentra en situación de violencia, observamos que la violencia psicológica fluctúa alrededor del 40% de los casos en todos los tramos etarios analizados. La violencia física oscila entre el 20 y el 24%, incrementándose en el grupo entre 60 y 65 años. Las situaciones de violencia sexual son proporcionalmente más significativas entre los 60 y 70 años, en tanto la violencia económica y patrimonial, si bien se manifiesta en todos los tramos etarios, muestra una tendencia ascendente con su manifestación más fuerte entre los 86 y 91 años.

La relación entre las violencias y el tramo etario, representa no solo un dato cronológico, sino que da cuenta de las diferentes tipos de violencias que sufren las mujeres en diferentes etapas del ciclo

vital. En este sentido Beauvoir¹⁹ (1970) plantea *“un encabalgamiento de subordinaciones, que opera en el caso de las mujeres adultas mayores (...) donde no sólo son desfavorecidas en términos materiales, sino que también se ven desprovistas de aquello que era su único bien: su cuerpo, en tanto afecta su autonomía física”*. Profundizando esta referencia la autora de *“El segundo sexo”* enuncia: *“las mujeres, en la sociedad contemporánea, aparecen como propiedad del hombre. Sus cuerpos operan como signos del estatus social masculino”*, donde *“no importa su experiencia de la corporalidad, ni tampoco es ella quien resulta sujeto de deseo”*.

En el discurso hegemónico, el cuerpo en la vejez, y en particular el cuerpo de la mujer vieja, se figura como desclasado; segregado en términos de lo productivo y reproductivo ya que no tributa como fuerza de trabajo, ni la reproduce.

Ahora bien, las violencias se soportan en estos discursos e invisibilizan otras trayectorias del envejecer. Es ejemplo de esto, cómo las adultas mayores aun frente a la necesidad de apoyos, se constituyen en aportantes históricas a las tareas de cuidados, sin que esto implique remuneración alguna.

En las Notas OIT (2009) sobre Trabajo y Familia se describe cómo se configuran las “cadenas de cuidado en cuyos diferentes eslabones las mujeres reemplazan otras mujeres”. En el marco de los procesos migratorios, el estudio refiere que *“más de la mitad de la población que migra desde América Latina, tanto a otros países de la región, como fuera de ella, está compuesta por mujeres, muchas trabajan en tareas de cuidado”*. Y puntualiza, que en las familias de origen de estas mujeres migrantes, las responsabilidades y tareas de cuidado son asumidas con exclusividad por otras mujeres, siendo mucha veces *“las abuelas las quedan a cargo de los/as nietos, y el cuidado se vuelve circular: cuando formalmente, las abuelas están a cargo de las nietas, pero en la cotidianidad muchas de las nietas, asumen tareas de cuidado y compañía”* (2009:36).

¹⁹ Beauvoir Simone (1970) *La Vieillesse*. Éditions Gallimard. Francia.

La feminización de las migraciones²⁰ definido como *“un proceso a escala transnacional donde el mercado laboral en su demanda de mano de obra flexible y barata, hace uso de identidades laborales constituidas a partir de relaciones de género, etnia y clase”*, no escapa en impacto a la población de adultas mayores.

En 2017, de 2745 llamados recibidos realizados por mujeres de diferentes nacionalidades, por lo cual podría inferirse que se trata de migrantes en situación de violencia, un 5,61 % de los casos correspondía a consultas de adultas mayores. Mientras que en 2018, se abordaron 138 casos de adultas mayores en situación de violencia representando un 5,21% de los 2621 llamados recibidos ese año.

Por otra parte, recuperando las Notas OIT (2009) se señala que *“la mayor parte de las esposas que asumen el papel de cuidadora principal, son también personas mayores o cercanas a la vejez”*, y siendo ellas quienes asumen la alta carga de trabajo, que supone el cuidado de personas con dependencia, llega a incidir en acelerar el deterioro de su propio proceso de envejecimiento.

Así mismo, aquellas adultas mayores que están al cuidado del agresor dan cuenta, inclusive, que la pérdida de la fuerza física por parte del agresor, redundando en el recrudecimiento de la violencia psicológica, mientras que la pérdida de las autonomías, en particular de la autonomía física y económica de la mujer en situación de violencia, profundiza la vulnerabilidad que atraviesa. En este sentido y contextualizando este análisis, cabe resaltar que de las personas que se contactaron con la Línea y manifestaron sufrir violencia psicológica, en un mayor porcentaje (43% de los casos) fueron mujeres entre 71 y 75 años de edad.

²⁰ Extraído del informe Especial del Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres (2018) “Relatos de las manifestaciones de la violencia basada en género en contextos migratorios”. INAM.

En este punto, transversalizar la perspectiva de género en la lectura del envejecimiento diferencial de varones y mujeres, implica también abrir pregunta sobre la construcción de las masculinidades en la vejez.

Olavarría (2000) señala en función de los estudios de género, que es posible identificar cierta versión de masculinidad, que constituida en norma, deviene hegemónica, imponiendo en carácter de mandato, un bagaje de atributos que el varón debe encarnar para “ser hombre”. Describe en tanto, que según *“la masculinidad dominante, los hombres se caracterizan por ser personas activas, autónomas, fuertes, potentes, racionales, emocionalmente controladas, heterosexuales, son los proveedores en la familia y su ámbito de acción está en la calle”* (p.11)²¹ y la conquista de estos atributos les requiere de un proceso de “hacerse hombre” en constante tensión en cada etapa de su ciclo de vida. En este sentido, un mandato complementario al “ser hombre”, es el diferenciarse del “no ser hombre” la frontera de la masculinidad, es justamente lo femenino.

Ricardo Iacub (2014) destaca en esta línea, los efectos simbólicos que tiene sobre las masculinidades dominantes el acto administrativo de inscribir a la jubilación y detalla dos resonancias: por un lado, implica para el hombre en su vejez *“perder el escenario principal de logros, competencia agresiva, búsqueda de estatus y poder, confianza en sí mismos, oportunidades de sentirse independientes y capaces en un escenario de riesgo y realización e ingresos monetarios”*; y por el otro lo percibe *“como el ingreso al territorio femenino de la familia y el hogar, y la pérdida del propio, pudiendo dudar sobre la conducta masculina apropiada”*.(S/N^a)

²¹ Olavarría J (2000) Masculinidad/es, Identidad, sexualidad y familia. Primer Encuentro de Estudios de Masculinidad. Santiago, Chile: FLACSO-Chile/Universidad Academia de Humanismo Cristiano/Red de Masculinidad.

Reflexiones finales

El incremento de la población adulta mayor en nuestra sociedad, en América latina y en el mundo es una realidad innegable. Dentro de este contexto demográfico Argentina es uno de los países, junto con Uruguay y Chile, que mayor población adulta mayor tiene.²²

La demografía y las proyecciones estadísticas dan cuenta que la población en nuestro país ha envejecido y que esta tendencia se profundizará en los próximos años.²³ El envejecimiento de la población se incrementa, la esperanza de vida ha aumentado teniendo en cuenta como causa más inmediatas el declive de la tasa de natalidad y por otro lado el aumento de la esperanza de vida, debido a la disminución de la tasa de mortalidad en las edades avanzadas.

Siendo este un fenómeno demográfico que atraviesa a toda la población estamos frente a un cambio estructural al producirse un envejecimiento de las personas ancianas. Cada vez hay más personas octogenarias, nonagenarias y centenarias planteando un gran reto social, cultural y sanitario. En el camino hacia el envejecimiento se están produciendo cambios muy importantes a todos los niveles funcionales, psicológicos y legales entre otros.

Analizando los datos expuestos en el presente informe notamos que, si bien la sociedad argentina está más informada y tiene un mayor compromiso y visualización sobre la violencia machista hacia las mujeres, los cambios culturales necesarios vinculados a la violencia hacia las mujeres adultas mayores se siguen evidenciando.

Por otro lado, o en paralelo, los acontecimientos ocurridos que dan cuenta de los femicidios y de los diferentes tipos de violencia, las movilizaciones de grupos de mujeres e identidades diversidades y los debates dados por los medios de comunicación, generaron mayor conciencia ciudadana e información sobre la violencias que atraviesan las mujeres: dónde dirigirse, cómo realizar una

²² <https://www.un.org/development/desa/es/>

²³ Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas Argentina (INDEC 2010).

denuncia, etc. De esta manera se está forjando una nueva conciencia sobre la violencia hacia las mujeres y el derecho a vivir libre de violencia en nuestro país, situación que refleja este informe a través del incremento de los llamados recibidos en la Línea Nacional 144 realizados por Mujeres Adultas Mayores de 60 años y más.

Una sociedad para todas las edades significa una sociedad sin discriminación por motivos de edad, una sociedad en que cada persona tenga la oportunidad de realizarse libremente y de llevar una vida libre sin violencia. (Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento -2002).²⁴

La Líneas 144, se erige como un espacio de escucha responsable que ofrece información y contención ante un llamado que puede ser realizado por la persona en situación de violencia, por un familiar o por cualquier otro/a allegado/a. Asimismo la Guía de Recursos de la Línea 144 dispone de 31 recursos específicos para personas adultas mayores en situación de violencia que brindan asistencia psicológica, asesoramiento legal y servicios sociales, en diferentes jurisdicciones del territorio nacional.

²⁴ Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002).

Acciones del INAM (2017-2018) en relación a las vejeces

Desde una perspectiva transversal, también el Instituto Nacional de las Mujeres brinda capacitaciones presenciales y virtuales en las cuales se presenta un módulo específico sobre “Vejeces desde una perspectiva Gerontológica y de Género”, tales como:

- Diplomado en “Asistencia a mujeres en situación de violencia y perspectiva de género” dirigida a personal del INAM y MDSS.
- Diplomado en intervención a mujeres en situación de violencia orientado a fortalecer y adquirir herramientas para la prevención y atención de la violencia basada en género.
- Capacitaciones dirigidas a operadoras/es de la Línea 144 a cargo del personal especializado del Instituto Nacional de las Mujeres, abarcando así diversos ejes para el abordaje integral de las llamadas, siendo unos de los módulos de trabajo: Gerontología, Vejez, género, violencia. Especificidad de la temática. Articulación con organismos especializados.
- Capacitación a equipos de organismos gubernamentales y no gubernamentales abocados a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres. Las capacitaciones están destinadas a equipos interdisciplinarios dedicados a la atención de mujeres en situación de violencia. De esta manera, se fortalecen las capacidades de dichos equipos, y se transfieren herramientas para una mejor intervención en esta problemática.
- Curso abierto al público “Derechos de las mujeres a una vida libre de violencia”. En estas capacitaciones se brinda el módulo: género, vejez y violencia, con el propósito de generar un acercamiento a aquellas personas interesadas en la temática gerontológica y visibilizar las situaciones de violencia personales y colectivas que atraviesan las personas mayores en general y en particular las mujeres, en esta etapa de la vida.

- Capacitación a equipos técnicos de ANSES encargado de la atención de situaciones de violencia doméstica y laboral.
- Capacitación: “Identidad de Género y Diversidad Sexual en la Vejez”. En el marco del mes de la Salud Sexual Integral de las Personas Mayores, Ciudad de Buenos Aires, encuentro que se realizó en El Centro Metropolitano de Diseño (CMD)
- Capacitación para la divulgación de derechos de las Personas Mayores, y en particular las Mujeres, en relación a la Ley 27.360. En articulación con el Parlamento de la Tercera Edad de Vicente López, en el marco del 1º de octubre como el Día Internacional de las Personas de Edad.
- Capacitación en género desde una mirada gerontológica: “Mujeres Mayores construyendo historias y Deseos”, en articulación con la Secretaría de Integración Social para Personas Mayores del GCBA. Dirigido a Personas Mayores de 60 años y más. Ejes Temáticos: Género y diversidad sexual.

ANEXO I - Presentación de la Línea 144

La Ley 26.485 de “Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales”, faculta al Instituto Nacional de las Mujeres –INAM- como el organismo rector encargado de articular y coordinar las acciones que posibiliten el cumplimiento de esta norma, como así también de diseñar las políticas públicas que permitan efectivizar sus disposiciones (artículo 8).

Entre las facultades que esta ley integral le otorga al INAM se encuentra la implementación de una línea telefónica de alcance nacional, gratuita y accesible (artículo 9° inciso o).

Objetivo

La Línea 144 está destinada a brindar orientación, contención, derivación y seguimiento ante situaciones de violencia de género, en articulación con organismos nacionales, provinciales y municipales, y también con organizaciones sociales dedicadas a la temática, para generar y fortalecer políticas destinadas a brindar una protección integral en estos casos.

Funcionamiento

La Línea 144 funciona las 24 horas, los 365 días del año, como parte de un sistema de protección dirigido a brindar una respuesta integral y contención inmediata a las personas en situación de violencia.

El equipo de atención de la Línea 144 está conformado por profesionales del derecho, psicología y trabajo social especializados/as en la temática de género y bajo la lógica de la interdisciplinariedad. En este sentido, se erige como un espacio de escucha responsable que ofrece información y contención ante un llamado que puede ser realizado por la persona en situación de violencia, por un familiar o por cualquier otro/a allegado/a.

La Línea 144 dispone de una Guía de Recursos de alcance nacional -regularmente validada y actualizada por su Equipo de Recursos - donde se enumeran y describen las instituciones públicas y

las organizaciones sociales que brindan atención psicológica, asesoramiento jurídico o servicios sociales a las personas que enfrentan situaciones de violencia.

A partir de su puesta en marcha, en el mes de septiembre de 2013, la Línea 144 debió atravesar un proceso de implementación que implicó:

- Elaboración de la Guía de Recursos (que desde entonces se actualiza periódicamente). La Línea cuenta con más de 7300 instituciones y organismos de referencia, en todo el territorio nacional, que brindan asistencia psicológica, legal y servicios sociales entre otros.
- Capacitación continua a los/as operadores/as de la Línea y acompañamiento/seguimiento de su tarea.
- Ajuste de la infraestructura técnica y coordinación con cada una de las jurisdicciones del país, a fin de garantizar la gratuidad y accesibilidad de la Línea en todo el territorio nacional.

Cuando se recibe un llamado que se evalúa de alto riesgo para la mujer o sus familiares, pudiendo o no estar en crisis al momento del llamado, se informa y articula con el Punto Focal²⁵, según la localidad desde la cual se efectúa el llamado. De esta manera, se establecen estrategias de intervención considerando las particularidades de cada situación y se deriva a los recursos locales, para acompañar a la persona en situación de violencia en el proceso de la denuncia o de protección de su integridad, dentro de su jurisdicción y en relación directa con los actores locales.

Asimismo la Línea cuenta con un Equipo Especial que realiza un seguimiento de aquellos casos que, de acuerdo con la evaluación de las Coordinadoras, así lo ameritan.

Respecto de las articulaciones que también realiza la Línea 144, corresponde señalar la comunicación con las Comisarías de la Mujer o Fuerzas de Seguridad; Fiscalías; Juzgados de Familia; Servicios Locales de Promoción y Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, entre otros.

²⁵ Punto Focal es el/la representante provincial responsable de garantizar la vida e integridad de las personas en situación de violencia. Es quien lleva adelante las articulaciones político-institucionales entre las autoridades del INAM y las distintas jurisdicciones del territorio nacional, para garantizar la integridad y la vida de las mujeres en situación de violencia.

IMPORTANTE

Para dar cuenta de la totalidad de la población que recurre a los servicios de la Línea 144, independientemente de su género, el presente informe estadístico utiliza el término **personas en situación de violencia** y se abstiene de referirse a **víctimas**, en el entendimiento de que esta última palabra tiende a circunscribir la subjetividad de la persona a la violencia padecida.