

DOCUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Longevidad femenina. Los
avatares en la construcción
de ser mujer mayor

Autora: Mg. Silvia Gascón

2024



Citar como: Gascón, S. (2024). Longevidad femenina: los avatares en la construcción de ser mujer mayor. Universidad ISALUD. RID ISALUD. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/1652>



Longevidad femenina: los avatares en la construcción de ser mujer mayor © 2024 por Gascón, S. se encuentra licenciada bajo [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Para ver una copia de esta licencia, visita
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Longevidad femenina. Los avatares en la construcción de ser mujer mayor

Autora: Mg. Silvia Gascón

Directora del centro de Envejecimiento Activo y Longevidad de la Universidad Isalud

email: sgascon@isalud.edu.ar

Introducción

Argentina, uno de los países ya envejecidos de América Latina comenzó el proceso de envejecimiento de su población, a mediados del siglo XX, acompañando el desarrollo socioeconómico de la época.

En la actualidad, esta población asiste además, al aumento de la esperanza de vida en las edades avanzadas, por lo que las proporciones de personas de edad extrema sobre el total de la población se ha incrementado y lo seguirá haciendo en el futuro.

Las mujeres tienen una esperanza de vida al nacer mayor que los varones. En Argentina esta diferencia se establece en 7 años más para las mujeres y si bien disminuye a medida que avanza edad, por ahora se mantiene en todos los grupos de edades.

A través de este artículo reflexionaremos acerca de ¿Cuáles son los desafíos principales que presenta la longevidad para las mujeres? Y ¿Cuáles características subyacen en las mujeres mayores?

Erradicar toda forma de exclusión.

A lo largo del tiempo siempre ha habido personas longevas en el mundo. Y siempre las sociedades han tenido recursos para atender unas pocas personas que llegaban a vivir muchos años. Lo que ha pasado ahora es que lo que han envejecido son las poblaciones. Y no sólo porque ha disminuido la proporción de niños y niñas, sino y quizás ésta sea la novedad del siglo XXI, porque ha aumentado significativamente la longevidad, lo que se verifica en el incremento notable de personas mayores de 80 años. Este fenómeno plantea la necesidad de producir profundas transformaciones que den respuesta a lo que hoy llamamos la “revolución de la longevidad”, para lograr la secreta esperanza de “sumar años a la vida”, envejecer con calidad, de modo que el objetivo no sea sólo llegar, sino llegar bien.

Estamos transitando la “Década del Envejecimiento Saludable 20-30”, el primero de sus pilares se refiere a la necesidad de “cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar con respecto a la edad y el envejecimiento”. Es que sino erradicamos la visión negativa de la vejez será difícil avanzar en una sociedad más justa e igualitaria, donde nadie quede atrás”. La Década ofrece además “una nueva oportunidad para abordar las relaciones de poder y las normas de género que influyen en la salud y el bienestar de las mujeres y los hombres mayores, así como las intersecciones entre el género y la edad”.¹

¹ PAHO. (2020, December 14). Plan para el Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030. Década de Envejecimiento Saludable 2020-2030. Retrieved July 24, 2024, from <https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>

En las sociedades antiguas, la longevidad era entendida como una recompensa divina, un privilegio de unos pocos, que eran venerados por eso.

Hoy en cambio son muchos más los que llegan a edades avanzadas, pero un gran porcentaje de ellos lo hacen en situación de pobreza y exclusión social. En lo que el Papa Francisco ha llamado la “cultura del descarte” las personas mayores son invisibilizadas, cuando no objeto directo de maltrato interpersonal e institucional. Las políticas públicas cada vez restringen más los apoyos imprescindibles y expanden una visión de la vejez prejuiciosa, estereotipada y por lo tanto discriminatoria. Valgan como ejemplo, estas dos expresiones de las más altas autoridades nacionales de Argentina en 2024: “Las personas mayores son el grupo menos pobre”, lo que no es cierto y “¿Para que les vamos a dar un préstamo, si igual si sos muy mayor quiere decir que te vas a morir? Estas expresiones agraviantes, se vuelven más obscenas al provenir de personas en situación de Poder y por lo tanto, son difundidas a través de los medios masivos e influyen de manera decisiva y negativa en la visión de toda la sociedad hacia este grupo etéreo.

La desigualdad por edad y género.

Si bien las vejez incluyen otras identidades que van mucho más allá de la construcción binaria mujer-varón, en este artículo nos referiremos particularmente a la longevidad de las mujeres cis. Nos enfocaremos en las intersecciones entre edad y género y las múltiples desigualdades que se acumulan como efecto de esta doble discriminación.

La visión del envejecimiento en nuestras sociedades es deficitaria. Se parte de lo que no se tiene, de *las carencias*, ya sean económicas, físicas, sociales o de ingresos. Esta construcción social de la vejez, a partir de un solo rasgo que es la edad, es de por sí negativa, excluyente y discriminatoria.

Lo mismo ocurre en el caso de las mujeres, cuando se establecen estereotipos acerca de las características y roles que deben asumir por el simple hecho de serlo.

En ambas caracterizaciones existe una dimensión política. “El otro” es siempre anomalía, carencia, se define por lo que no tiene. Y es ahí en esa misma definición donde se produce la asimetría. Lo que diferencia, desigual. “Te falta lo que yo tengo”, dirían los varones y las personas jóvenes. Así ubicamos a las personas mayores como no jóvenes, a las mujeres como no varones, podríamos también llegar a definir un negro como un no blanco o a un judío como un no católico. Desigualdades que generan exclusión, fragilidad, y hasta vergüenza².

La heterogeneidad principal característica de las mujeres mayores.

La heterogeneidad es una de las principales características de las personas mayores. Las historias de vida pesan de tal manera que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha llamado determinantes sociales de la vejez, a aquellas condiciones en las que hemos nacido, crecido y envejecido. Insisto en reforzar la palabra **determinantes**, porque implica mucho más que incidir o influir. El género, el acceso a la educación, la salud, el tipo de trabajo

² Fernández, A. M., & Peres, W. S. (Eds.). (2013). La diferencia desquiciada: géneros y diversidades sexuales. Editorial Biblos.

realizado, el nivel socio económico y la existencia o no de redes sociales entre otros, son factores decisivos en las formas de envejecer ...y morir, por lo que es imposible hablar de una persona mayor “típica”. Por eso, hablamos de vejez y no de vejez.

Esto también cabe al hablar de las mujeres, en el sentido que no existe la mujer ideal. Existen en la realidad mujeres, diferentes y diversas entre sí, con anhelos, deseos, frustraciones y logros. Siempre ubicadas asimétricamente en relación a los varones desiguales y subordinadas. La homogeneización a partir de un solo atributo como el género o la edad, es siempre resultado de un estereotipo basado en un prejuicio y lleva inevitablemente a la discriminación.

Desde el punto de vista de género, la mujer sufre discriminaciones basadas en su edad antes que los varones. Aunque mucho de esto está cambiando todavía encontramos idénticas situaciones en el desempeño de roles y expectativas entre hombres y mujeres, que hace años. Si las mujeres enviudan no se ve tan bien que vuelvan a formar pareja, en cambio es bien visto que los varones vuelvan a casarse (y realmente los es para ellos) . Las exigencias al cuerpo femenino siempre son más elevadas que al masculino: la pancita agradable en el varón, es un pecado mortal en la mujer, trabajar por elección después de los 70 se considera un agobio innecesario para ella, en cambio un varón se convierte en un ser admirable, lleno de proyectos. Otra vez la pretensión de entramparnos en la trama de prejuicios que nos obligan a responder a un ideal de mujer y de belleza al que debemos resistir³.

En el caso de discriminación por edad también se procura homogeneizar a las personas mayores en roles tales como “abuelos” o “jubilados”, como si fuera el único que desempeñan. O se utiliza un trato “infantilizado”, como si fueran niños y con mucha frecuencia se asocia la vejez con pobreza, enfermedad y dependencia.

Es interesante considerar que a estos estereotipos negativos, se le suman otros positivos, pero tan prejuiciosos como los anteriores. Los solemos escuchar y reconocer en las denominaciones de las propias organizaciones de mayores “Años felices” “Segunda juventud”, “Años dorados” o en publicidades que muestran solo personas exitosas corriendo maratones, o mujeres bellas al puro estilo Jane Fonda. Tanto es así que los mismos gerontólogos nos hemos opuesto durante años a que en el diseño de actividades destinadas a personas mayores se utilicen imágenes con bastones, sillas de ruedas o anteojos! Se niegan de esta manera los avatares que surgen con el correr de los años y se insiste en fomentar una visión de la vejez apta, sólo para unos pocos. Quedan excluidos la mayoría de las personas que como consecuencia de alguna enfermedad crónica deben modificar sus hábitos cotidianos y requieren de apoyos para continuar realizando las actividades que les producen satisfacción. Con el agravante que por este mismo estereotipo es frecuente que cuando los necesiten, se nieguen a aceptarlos.

Posiblemente un entender erróneo del paradigma de envejecimiento activo, muy presente durante los años 80 y los 90 asoció envejecer bien con actividad física y “buena salud”. El

³ Gascón, S. “Las mujeres de mi generación”. Pag. 495 - 511. Pautassi, L y Marco Navarro, F (Coords.) Feminismos, cuidados e institucionalidad. Homenaje a Nieves Rico - Red de Desarrollo Social de América Latina y el Caribe (ReDeSoc). Fundación Medifé Edita. (2021). Retrieved July 24, 2024, from <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=5475>

actual paradigma de envejecimiento saludable⁴ (OMS Envejecimiento saludable 2015.), enfatiza (aunque el anterior también lo contempló) que es posible envejecer bien aún padeciendo una, dos o tres enfermedades, el logro es poder hacer lo que se desea.

El concepto de envejecimiento activo y saludable, refiere a las oportunidades de envejecer con potencialidades, con proyectos y reconoce las contribuciones que hacen las personas a lo largo de su vida. Pero, también, tiene en cuenta la heterogeneidad de las personas mayores y que si bien es cierto que hay un colectivo importante que envejecerá con redes familiares sólidas y considerables grados de independencia, habrá otro que deberá enfrentar dificultades, pérdidas, crisis y dependencia. Es imprescindible custodiar particularmente los derechos de quienes se encuentran en estas situaciones que están más expuestos a que sus derechos sean avasallados, vulnerados.

En definitiva, las personas mayores somos lo que somos con fortalezas y capacidades que son muchas y también con debilidades y limitaciones, que también existen.

Longevidad y desigualdad social

Como ya señalamos existen grandes diferencias a lo largo del curso de la vida. Estas diferencias se observan en países con distintos niveles de desarrollo, así como hacia el interior de cada uno de ellos, según estratos sociales, género, edades y etnias. En las sociedades en que la esperanza de vida es corta, ser mayor o anciano puede aplicarse a una edad que otras sociedades definirían como joven⁵.

Para el caso particular de las mujeres, en algunas sociedades la menopausia se considera el comienzo de la vejez; en otras en cambio una nueva etapa en el camino de la liberación sexual y de la posibilidad de mejora en relación a temas de salud y bienestar psicológico y emocional (Freixas A, 2005: 112)

La diversidad que siempre existe entre las mujeres, aumenta con la edad. Algunas viven vidas longevas y otras mueren anticipadamente. Unas viven en la mayor pobreza, otras disfrutan de una vejez *dorada*. Unas cuentan con redes familiares de apoyo, otras sufren el mayor de los abandonos. Unas gozan de respeto y reconocimiento otras pierden prestigio y lugar en la sociedad. Unas gozan de excelente salud incluso a una edad avanzada, y otras dependen de la ayuda de terceros para sus actividades diarias (Bonita R, 1998: 7).

La esperanza de vida a los 65 años muestra una diferencia entre los países en vías de desarrollo y los desarrollados, en torno a 15 y 19 años respectivamente. A los 65 años, las mujeres de países en vías de desarrollo tienen hoy en día aproximadamente tres cuartos de la esperanza de vida restante de las mujeres de la misma edad en países desarrollados, y la distancia que las separa, se reducirá en el futuro a medida que desciende la mortalidad no sólo en los primeros años sino también en los últimos. Los diferenciales en expectativa de vida entre Buenos Aires y el Chaco o dos barrios diferentes de la ciudad capital dan cuenta de ello.

⁴ Envejecer saludable implica para la OMS, mantener la capacidad funcional, y esto depende tanto de las capacidades intrínsecas como de la relación con los entornos.

⁵ Gascón, S. (2022, abril 17). La imagen de la vejez. El Día. <https://www.eldia.com/nota/2022-4-17-5-14-50-la-imagen-de-la-vejez-informacion-general>

Las inequidades de género presentes a lo largo de la vida cristalizan en la edad mayor y entre ellas la más aberrante: la desigualdad y la exclusión social.

Mujeres, mayores y pobres

Por primera vez en nuestro país, están llegando a la edad mayor grupos de mujeres que han vivido históricamente en condiciones de desventaja. Muchas de ellas viven en situación de relativa, si no completa pobreza económica, sin capacidad de satisfacer sus necesidades mínimas, sin vivienda y sin ingresos propios. Si la longevidad de por sí significa un desafío, el envejecimiento en situación de pobreza lo duplica.

Según informa el Anses el 73% de las jubiladas y pensionadas han accedido a este beneficio a través de la moratoria previsional⁶. Es decir que no han logrado reunir aportes previsionales para acceder al derecho a una jubilación ordinaria. Y no será porque no han realizado trabajos remunerados, además del cotidiano trabajo doméstico y de cuidados. La Dirección Nacional de Economía, Igualdad y Género, en el año 2022 explica esta situación: casi 4 de cada 10 mujeres trabajaron en el sector informal en actividades relacionadas con las tareas de cuidado⁷

La situación de una amplia mayoría de personas mayores en Argentina es alarmante. Si bien la cobertura previsional es amplia el monto de los haberes no alcanza para llegar a fin de mes. Por otro lado, las mujeres en edad jubilatoria tienen un menor ingreso económico en proporción a los ingresos laborales de sus pares varones.

Los problemas de la pobreza que generan los modelos económicos, no se resuelven con políticas social siempre es necesaria la presencia del Estado para asegurar una justa distribución de los ingresos. Entre tanto es imprescindible fortalecer políticas complementarias que aseguren a todos los ciudadanos en igualdad de oportunidades el acceso a la salud, la vivienda, el trabajo, la educación, así como reconocer otros derechos como a la no discriminación, a una vida sin violencias, con acceso a la protección social y los cuidados.

Mujeres y cuidados

La importancia de adoptar una mirada interseccional

Una misma persona puede sufrir la interacción de múltiples discriminaciones y opresiones a lo largo de su vida. En el caso de las mujeres mayores interseccionan, como ya vimos, por lo menos tres formas de discriminación por género, por edad y por condición socioeconómica.

⁶ HelpAge Argentina (2024) Personas Mayores y vulnerabilidad. Diagnostico de situación en Argentina durante el primer trimestre del 2024. Disponible en: informe2024.ediedu.org

⁷ El costo de cuidar. Las brechas de género en la economía argentina. 1er trimestre 2022. Apartado especial: Penalización por maternidad. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2022/11/el_costo_de_cuidar_las_brechas_de_genero_en_la_economia_argentina.pdf

La mirada interseccional es importante para visibilizar la relación entre el edadismo y el machismo en las relaciones de pareja. Pero también para descubrir otras violencias, ya sea simbólica, estructural e institucional, por mencionar algunas de las que pueden sufrir las mujeres mayores en diversos ámbitos de su vida.

Las múltiples discriminaciones y opresiones que llegan a vivir las mujeres, son el resultado de estas interrelaciones que además de crear desigualdades sociales, las vuelven complejas y las profundizan.

Las políticas de género tuvieron significativo avance en los últimos años en Argentina, sin embargo, las mujeres de edad avanzada no estuvieron directamente incluidas. Incluso muchas líderes feministas ya mayores asumen con claridad y valentía cuestiones vinculadas al género, pero no es tan habitual que lo hagan con su identidad como persona mayor. Por lo que es poco frecuente que se sumen a las luchas para consolidar estos derechos.

Esto lleva o incluso puede tener como causa, no explícita, la lucha por la asignación de recursos, que por definición son siempre escasos, agudizando falsos dilemas como desarrollar más centros de cuidado infantil o impulsar centros de atención a personas mayores dependientes. La necesidad de cuidados siempre existe, pero se agudiza en los dos extremos de la vida, por lo tanto es imprescindible unir fuerzas para garantizar la protección de este derecho. Es una opción ganar-ganar, si hay más centros de cuidado infantil habrá menos abuelas cuidando horas excesivas a sus nietos y si hay sistemas de apoyo a la dependencia para personas mayores, habrá menos hijas mujeres asumiendo otras vez responsabilidades en el cuidado de sus padres ya mayores y personas mayores protegidas en sus derechos a envejecer con dignidad.

Como señala Laura Pautasi, las mujeres han orientado sus luchas a lograr mayor inserción en el mundo público, pero han dejado la discusión de las relaciones de poder en el mundo privado, así es que aún hoy “la desigualdad nos atrapó en el ámbito de las relaciones de conciliación, entre lo público y lo privado, entre las responsabilidades productivas con las reproductivas”. (Pautasi Laura, 2007)

Longevidad, salud y cuidados.

“En el enfoque de curso de vida, la salud se concibe como el resultado de la interacción dinámica entre las exposiciones y eventos a lo largo de la vida condicionados por mecanismos que integran las influencias positivas o negativas que dan forma a las trayectorias de las personas y al desarrollo social.” OPS/HL, 2015. Esto explica los diferenciales ya señalados entre distintas regiones del país y en cada territorio.

La salud de las mujeres en la vejez está ineludiblemente relacionada con la forma en la que han vivido durante toda la vida. Es usual que las mujeres lleguen a las vejezes con graves problemas de salud: dolores crónicos, lesiones, discapacidad, problemas de movilidad, estrés, depresión, trastornos del sueño, baja autoestima, etc.

La discriminación estructural por ser mujeres y mayores explica gran parte de estas situaciones. El edadismo y el machismo potencian la exclusión social, lo que dificulta su acceso a los servicios de atención socio sanitaria y hace que se naturalicen problemas de salud, como si fueran propios de la edad y el género. La prescripción de antidepresivos en mujeres, muy por encima a la de los varones es sólo un ejemplo de ello. (Burín, 2010)

Mujeres mayores en situación de dependencia y responsables en las tareas de cuidados.

Las cuestiones de género asociadas a la dependencia cristalizan una profunda inequidad en el final de las vidas las mujeres. Quienes han sido principales cuidadoras de niños, jóvenes y personas mayores, tienen altas probabilidades de no recibir cuidados cuando lo requieren. Un estudio realizado por la Universidad Isalud da cuenta que la tasa de internación geriátrica de mujeres a la misma edad duplica la de los varones. Es que cuando son los cónyuges o hermanos los que deben cuidar, en una gran mayoría, no pueden, no saben o no eligen cuidar. (algo casi impensado para las mujeres envejecidas de hoy)⁸.

Las mujeres mayores en situación de dependencia suman vulnerabilidades y con frecuencia sus derechos son avasallados. Las personas responsables de su cuidado, suelen tomar decisiones sobre sus vidas, sin que medie consulta alguna.

Entre todas las asimetrías aún vigentes quizás la de provisión de cuidados es la que menos ha logrado revertirse. Particularmente porque las políticas públicas no han ofrecido respuestas adecuadas para un número cada vez mayor de personas longevas, que van a requerir apoyo de terceros para realizar las actividades de la vida diaria, a medida que la edad avanza. Las familias y cuando hablamos de familias hablamos de mujeres, sigue siendo el recurso no contemplado en ningún presupuesto oficial, con el que cuentan los Estados para hacer frente a las necesidades de cuidados de las personas mayores dependientes. Los servicios destinados a prolongar la vida libre de discapacidades y a brindar atención y apoyo a la dependencia son insuficientes, poco accesibles y con escaso o nulo control de calidad.⁹

Sólo el 17% de las personas mayores dependientes recibe cuidados de personal contratado y esta posibilidad se presenta con mayor frecuencia en el último quintil de ingreso.

Mujeres mayores cuidadoras

En Argentina los cambios en las familias están a la vista: más personas mayores viviendo solas o con sus parejas también mayores y porque así lo desean. La vejez está claramente feminizada y el aumento de hogares unigeneracionales, resultado de los cambios en las preferencias de las personas mayores que cuando pueden, eligen seguir viviendo en sus propios hogares, con sus congéneres o solo/as, da como resultado que sean muchas las mujeres de edad avanzada que cuidan a sus maridos, muchas veces a costa de su propia salud. Una de cada cuatro mujeres vive en hogares unigeneracionales y la mayoría de ellas ejercen o ejercerán su rol de cuidadoras, incluso cuando no tengan vínculo formal con su ex pareja o cuando se hayan divorciado. Familias más pequeñas e inestables, divorcios y nuevas parejas, tardías emancipaciones

⁸ Redondo, N “Inequidades de género en los costos de la dependencia hacia el final de la vida” (2012). Revista Latinoamericana de Población 6(10):57-76 6(10):57-76

⁹ Intervención de Silvia Gascón en el Seminario Internacional sobre Género y diversidad sexual en la vejez; pág. 187. Roqué, M. L. (Comp). - 1a ed . - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Mónica Laura Roqué, 2015. Disponible en: <https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf>

Mientras las mujeres mayores tienden a residir en hogares unipersonales, los varones envejecen acompañados por sus pares. Esto conlleva un doble riesgo para las mujeres, por un lado seguir cumpliendo su rol de cuidadoras, de sus maridos, hermanos y otros miembros de sus familias más envejecidos. Y cuando viven solas y en situación de dependencia, suelen recibir cuidados de personal contratado, familiares no convivientes o vecinos siendo probable en estos casos, que sus necesidades de cuidados no estén cubiertas. Lo que podemos afirmar con seguridad es que a medida que la edad avanza, los riesgos de dependencia y discapacidad también aumentan y que las familias solas no pueden.

La concepción “familista” -que responsabiliza a los núcleos de parentesco en forma exclusiva sobre el cuidado gerontológico- genera tensiones y disputas en el seno familiar, produciendo situaciones estresantes que, en muchos casos, atentan con la salud física y mental de la persona que cuida y que pueden incluso llevar a situaciones de maltrato para aquellos que lo reciben. En este contexto resulta necesario reconocer el derecho al cuidado desde una perspectiva de género y establecer sistemas formales que amplíen solidariamente las bases de sustento para el apoyo a las personas mayores con dependencia, trasladando al Estado, la sociedad y el mercado parte de la carga que en la actualidad recae exclusivamente sobre las familias particularmente en las mujeres¹⁰.

La viudez

Las mujeres mayores de todo el mundo tienen muchas más posibilidades de enviudar que los hombres, pero en algunos países hay mayores cifras de viudas que en otros. En Argentina la proporción de viudas casi cuadruplica la de viudos. Esto se debe, por un lado a la mayor esperanza de vida de las mujeres, a los patrones culturales de la época por los que era frecuente que las mujeres se casaran con varones 6 o 7 años mayores que ellas, y también a que es mayor el número de hombres que vuelven a casarse.

Aunque la viudez es un factor de independencia que permite a la viuda vivir sola, y de hecho es una opción elegida cuando los recursos lo permiten, existe el riesgo de aislamiento, una vulnerabilidad que se agravará si la salud empeora. Incluso cuando la viuda consigue ayuda familiar y tiene la posibilidad de contribuir de forma práctica en la casa, esta situación puede convertirla en dependiente de los miembros más jóvenes de la familia. Los fenómenos de allegamiento familiar cada vez más frecuentes en todos los estratos sociales dan cuenta de esto. En el pasado era una protección que las personas mayores tuvieran una propiedad y una jubilación, pero en los últimos tiempos esto tuvo un giro y se ha constituido en un factor de riesgo, afirma la Mgter Sandra Hiriart¹¹.

¹⁰ Gascón, S, “Sistemas de cuidados para personas mayores dependientes”, Documento realizado para OISS, mimeo, 2021.

¹¹ Hiriart, S. ponencia "Maltrato en la Vejez: Ruptura y Reparación" (2022), Fundación Azikna,. Disponible en: <https://fundacionazikna.org.ar/accesibilidad-calidad-y-equidad-en-dispositivos-residenciales-nuevos-desafios-en-la-gestion-4/>

La violencia de género en mujeres mayores

Las mujeres mayores iniciaron sus relaciones de pareja cuando la sociedad no estaba sensibilizada sobre cuestiones de género, y se sostenían roles naturalizados, tampoco existía en esos años, una legislación específica para prevenir y erradicar esta violencia.

Esto explica porque la violencia simbólica y psicológica es muchas veces imperceptible para las mujeres mayores y sus entornos, lo que complica su reconocimiento y dificulta el proceso de salida de estos vínculos. Las mujeres mayores han naturalizado y conviven con ideas tradicionales sobre los roles de género y las relaciones de pareja.

Debemos sumarle a esto, los mandatos religiosos y de modelo familiar, el modelo de mujer tradicional vinculado al sacrificio, la culpa y la sumisión, todavía vigentes en nuestra sociedad. Todos estos factores influyen para que las mujeres mayores silencien sus voces cuando están sufriendo situaciones de violencia y que en caso de develarse, la justifiquen.

El miedo a ser juzgadas, la ausencia de apoyo entre sus pares, también influenciadas por el los mismos patrones culturales, llevan a que se viva en el secretismo.

Qué nos dicen algunos estudios realizados

En “*La violencia de género en mujeres mayores. ¿Por qué necesitamos medidas que tengan en cuenta la relación entre edadismo y machismo?*” HelpAge España, señala que “Las mujeres tienen una esperanza de vida mayor que los hombres, pero tienen una calidad de vida peor y se enfrentan a más riesgo de pobreza, violencia, discriminación y soledad cuando son mayores. Es decir, las mujeres viven más, pero en peores condiciones. Sin embargo, el riesgo de sufrir violencia o los efectos que esta pueda tener no son iguales para todas las mujeres, ya que el machismo, a menudo, se relaciona con otras formas de discriminación, como el racismo o el edadismo”.

En otro estudio realizado también por HelpAge International “*Tenemos los mismos derechos. ¿Qué dicen las mujeres adultas mayores sobre su derecho a la no discriminación, a la igualdad, a vivir libres de violencia, abuso y negligencia en la vejez?*”, se concluye que en todo el mundo, las mujeres mayores se enfrentan a discriminación en múltiples áreas, como el empleo, la atención médica, servicios financieros, programas de desarrollo y disposición de la propiedad y que las formas de violencia abarcan: abuso y negligencia, en diversos escenarios, tanto privados como en sistemas de transporte y centros de salud. En el mencionado informe se señala que es usual detenerse especialmente en la violencia de género en las relaciones de pareja, entre los más jóvenes, pero existen muy pocos estudios específicos que aborden la violencia de género y la discriminación hacia las mujeres mayores. Asimismo, se advierte acerca de que estamos ante un problema global, que adquiere múltiples aristas, que van mucho más allá de las relaciones de pareja y del ámbito privado.

De hecho casi no son tenidas en cuenta en campañas de prevención de la violencia de género y existen grandes lagunas en políticas públicas destinadas al cuidado de su salud.

Por su lado, el estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género realizado por Cruz Roja con el apoyo de la Universidad Carlos III, apunta a que las

mujeres mayores experimentan mayor discriminación de género que las jóvenes, y mayor discriminación por edad que los hombres mayores.

Podemos encontrar sobrados ejemplos de violencia simbólica, por ejemplo desde tratarlas como torpes o tontas y ejercer cierto paternalismo, hasta infravalorar sus deseos, sus inquietudes o sus opiniones.

El estudio “Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo. 2018”, analiza la relación entre sexismo y el edadismo. Entender la discriminación simbólica y estructural que padecen las mujeres mayores contribuye a entender las características específicas de la violencia de género en el contexto de las relaciones de pareja en la vejez. No es una manifestación espontánea y en la mayoría de los casos se padece a lo largo de varios años de la vida de las parejas. Hay un proceso prolongado de acostumbamiento y aceptación, incluso resignación y por lo tanto una disminución de las posibilidades de recuperación. La desvalorización que existe de las mujeres mayores en la sociedad es utilizada para socavar la autoestima de las mujeres y expresa a las claras la intersección entre el edadismo y el machismo.

Violencia de género a mujeres mayores en datos

La Macroencuesta de violencia contra la mujer, “Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo. 2018”, ofrece estos datos significativos¹²:

- El 41,9% de las mujeres que han sufrido violencia física o sexual a lo largo de la vida de alguna pareja y el 36,6% de las que han sufrido cualquier otro tipo de violencia en la pareja afirman haber utilizado algún servicio de urgencia por algún problema o enfermedad en los 12 meses previos a las entrevistas, frente al 25,8% de las que nunca han sufrido violencia en la pareja.
- El 37,6% de las mujeres que han sufrido violencia física o sexual a lo largo de la vida de alguna pareja y el 36,0% de las que han sufrido cualquier otro tipo de violencia en la pareja a lo largo de la vida dicen haberse visto obligadas, en los 12 meses previos a las entrevistas, a quedarse algún día en la cama por motivos de salud frente al 23,8% de las que nunca han sufrido violencia en la pareja.
- Mientras que el 4,7% de las mujeres de 16 o más años que nunca han sufrido violencia en la pareja han tenido pensamientos de suicidio alguna vez en su vida, el porcentaje asciende al 18,5% entre las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia de la pareja a lo largo de

¹² Damonti, P.; Iturbide R., Rut y Amigot Leache, P. “Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo”. (2018). Instituto Navarro para la Igualdad. 2020. Disponible en línea: https://www.navarra.es/documents/48192/5564564/04112020_violencia+contra+las+mujeres+mayores.+Interacci%C3%B3n+del+sexismo+y+edadismo.pdf

sus vidas, y alcanza al 25,5% de las mujeres que han sufrido violencia física o sexual de alguna pareja a lo largo de sus vidas.

Por su parte, en Argentina, la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia de la Nación ofrece estos datos:

En 2022 se contabilizaron de 1 a 8 mujeres mayores denunciando por día hechos de violencia, lo que constituye el 6% de las denuncias totales que reciben.

Según estos datos, las mujeres mayores pueden sufrir maltratos de parte de sus hijos que no viven con ellas o que regresaron a vivir con ellas porque se separaron o por razones económicas, de parte de sus parejas, de parte de sus ex parejas (con las que conviven por razones económicas), por convivir con hasta tres generaciones (hijos y nietos también por razones económicas). Estos datos dan cuenta que algunas mujeres llevan entre 20 a 40 años de cronicidad en la violencia de género.

El maltrato de los hijos a los padres duplica y hasta triplica el número total de denuncias por maltrato de parejas.

¿Cómo salir de los ciclos de violencia?

Es importante que las mujeres mayores recuperen su autonomía. Suele circular un listado de pasos a seguir para salir de los ciclos de violencia, pero en el caso de las mujeres mayores esto es muy complicado, Por un lado, están las situaciones que operan sobre las propias mujeres en torno a preconceptos y mandatos, Por otro lado están presentes el miedo a la soledad, la reacción de hijos y familiares; dependencia económica; la falta de apoyos, por mencionar algunos. Varios estudios demuestran que los principales agresores suelen ser los hijos varones, por lo que para las madres se hace más difícil realizar estas denuncias. En Argentina, la Oficina de Violencia Doméstica de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, incorpora la importancia de abandonar los modelos unicausales, que fundamentan las acciones, en una explicación basada en un hecho de violencia. Es preferible pensar en factores personales, factores de la interacción, con la familia, con las comunidades, con la cultura que pueden potenciar las situaciones de violencia. Recién al analizar todos los factores y sus niveles podemos encontrar la verdadera causa.

El trabajo en red

Si una mujer de 50 años espera vivir treinta años más y la de 60 por lo menos veinte, se debe comenzar a trabajar seriamente para vivir estos años con la mayor autonomía, libertad y dignidad posible.

El trabajo en red ayudará en este camino. Para ello será necesario poner manos a la obra. Pensar y valorar lo que hemos hecho y pensar en lo que nos queda por hacer. Tomar y generar conciencia de edad. Que implica aceptar sin resignar. Aumentar la conciencia sobre las ventajas y posibilidades de un envejecer saludable, despegando definitivamente de los estereotipos compasivos. Implica plantarnos como ciudadanas de primera.

Y esto vale para los espacios públicos, pero también, para el que transcurre en cada comunidad, en las vidas cotidianas, en nuestros hogares. Estas nuevas formas de encuentro,

organización, participación y lucha que hoy se conocen como redes sociales, son espacios para transformar lo privado en público. A través de ellas se comparten vivencias cotidianas; las relaciones con los hijos, la pareja, el manejo y la disponibilidad del dinero, el derecho a envejecer en casa, el miedo a la internación geriátrica, un nuevo amor, el despertar de una vocación. Cuestiones que antes quedaban de la puerta para adentro, hoy encuentran un espacio de abordaje en estas redes y promueven el sentimiento de “formar parte” de una colectividad basada en el género y la edad.

Las mujeres que hoy estamos transitando los 70 y más hemos dado muchas luchas por los derechos femeninos, pero hemos quedado atrapadas en el mundo privado. Dependiendo primero de los padres, luego de los esposos/compañeros, y en la edad mayor de las decisiones de los hijos. En una sociedad que vuelve a discriminarnos.

El trabajo en redes la sororidad, las complicidades femeninas tienen que ayudarnos más que nunca para avanzar hacia nuevas formas de activismo social orientadas a alejarnos de la victimización y mejorar las condiciones de la vida humana, creando oportunidades para nosotras mismas, que será la mejor manera de proteger a las nuevas generaciones. La organización social y la participación activa de las mujeres es un factor esencial para lograrlo.

Para fortalecer estas redes podremos:

- Nuclear a mujeres mayores procurando la mayor diversidad posible, de modo de enriquecernos y apoyarnos mutuamente
- Sumar también a todas aquellas de otras edades, dispuestas a participar en la construcción de un nuevo paradigma sobre el envejecimiento femenino con derechos;
- Trabajar por la defensa de los derechos de las mujeres a lo largo de toda la vida, que es la mejor forma de asegurar una mejor longevidad;
- Asumir estilos de liderazgos democráticos y participativos, en horizontalidad;
- Repensar nuevos temas referidos a lo cotidiano, las familias, el respeto, la consideración social, el derecho a elegir y decidir en cada uno de los actos de la vida y en cada situación.
- Defender especialmente los derechos de aquellas mujeres más mayores que se encuentran en situación de dependencia de cuidados.

Es claro que un único actor social no puede asumir la responsabilidad de resolver problemas tan complejos como los señalados. Si bien hemos planteado la importancia de reconocer las nuevas formas de organización social y la importancia de la participación organizada y autónoma de las mujeres mayores, es dable destacar que también los otros actores deberán promover cambios. El Estado, el sector privado, las organizaciones de la sociedad civil y las familias deberán enfrentar transformaciones aún pendientes.

Y las propias mujeres de mediana edad y edad avanzada deberán trabajar juntas en red, por que como dice la argentina Susana Covas, “si envejecer es en gran medida el reto de llegar a asumir nuestro cuerpo y nuestra cara, nuestra piel y nuestras manos, este no es un proceso que se hace de la noche a la mañana. Para muchas de nosotras supone iniciar una travesía a

través del desierto, en la que se mezclan el desconcierto, la rabia, la vergüenza, hasta llegar a la aceptación, lo cual no significa llegar a la derrota. Si envejecer, dice Margaret Gullete (1997: Pág), es un llegar a ser, un proceso que requiere un esfuerzo emocional continuo necesitaremos mucha creatividad, imaginación y sobre todo amigas, amigas con las que compartir dudas, penas y estrategias. (Coria, C. 2005: 129)

Bibliografía

Coria, Clara (2005): **Los cambios en la vida de las mujeres**. Editorial. Lugar. Buenos Aires.

Engler, Tomás (2002): *Marco conceptual del envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable*. En: **Mas Vale por Viejo**, Engler T. Y Pelaez M. Banco Interamericano de Desarrollo, Washington D.C.

Freixas, Anna (2005): *La edad escrita en el cuerpo y en el documento de identidad*. En: **Los cambios en la vida de las mujeres**. Coria Clara, Freixas Anna, y Covas Susana. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Bonita, Ruth (1998): **Mujeres, envejecimiento y salud. Conservar la salud a lo largo de la vida**. Comisión Mundial sobre la Salud de la Mujer, Programa sobre Envejecimiento y Salud. Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

Burín, M. (2010) Género y Salud Mental: construcción de la subjetividad femenina y masculina. Recuperado de:
http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/1529/Burin_2010_Preprint.pdf?sequence=1

Covas, Susana (2005): *Los cambios pendientes*. En **Los cambios en la vida de las mujeres**, Coria Clara, Freixas Anna, y Covas Susana. Editorial Paidós, Buenos Aires.

Gascón, Silvia (2005): **“Los movimientos sociales y la participación social de los mayores”**. Presentado en la reunión de gobiernos y expertos sobre envejecimiento en países de América del Sur. Noviembre 2005. Buenos Aires.

Gascón, Silvia **“Sistemas de cuidados para personas mayores dependientes”** Documento realizado por solicitud de la Organización Iberoamericana de la Seguridad Social (OISS), España

Fernández, Ana María. “Los géneros al desnudo: Subjetividad, Poder y Psicoanálisis” (1999) Revista Psicoanálisis de las configuraciones vinculares, Tomo XXII, N° 1, Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupos (AAPPG).

Sleap, Bridget. Tenemos los mismos derechos. ¿Qué dicen las mujeres adultas mayores sobre su derecho a la no discriminación, a la igualdad, a vivir libres de violencia, abuso y negligencia en la vejez?. HelpAge International. 2017. Disponible en línea: <https://www.helpage.org/silo/files/tenemos-los-mismos-derechos.pdf>

Aycart, Juan ; Gende, Susana; Malgesini, Graciela; Monteros, Silvina; Nebreda, Margarita; Gil, Pilar; Gránea, Aurea y Romera, Pilar. “Estudio sobre las mujeres mayores de 65 años víctimas de violencia de género”. Cruz Roja Española y Universidad Carlos III de Madrid. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, 2019. Disponible en línea: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/estudio/Estudio_VG_Mayores_65.htm

Macroencuesta de Violencia contra la Mujer de 2019. Subdirección General de Sensibilización, Prevención y Estudios de la Violencia de Género (Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género), 2020. Disponible en línea: https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/macroencuesta2015/pdf/Macroencuesta_2019_estudio_investigacion.pdf

Damonti, Paola; Iturbide Rodrigo, Rut y Amigot Leache, Patricia. Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo. 2018. Instituto Navarro para la Igualdad. 2020. Disponible en línea:

https://www.navarra.es/documents/48192/5564564/04112020_violencia+contra+las+mujeres+mayores.+Interacci%C3%B3n+del+sexismo+y+edadismo.pdf

Hiriart, S. ponencia "Maltrato en la Vejez: Ruptura y Reparación" (2022), Fundación Azikna,. Disponible en: <https://fundacionazikna.org.ar/accesibilidad-calidad-y-equidad-en-dispositivos-residenciales-nuevos-desafios-en-la-gestion-4/>