



© Vitaliy Konovalov/HelpAge International

Transformando relaciones de género en un mundo que envejece

Documento de discusión

Ann Stewart

Jennifer Lander



HelpAge International es una red global de organizaciones que promueve el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna, segura y saludable.

Este documento de discusión es producto de la colaboración entre la Universidad de Warwick y HelpAge International. Está basado en la investigación realizada por la profesora Ann Stewart, de la escuela de leyes de Warwick, con el apoyo de la Dra. Jennifer Lander, académica de la Universidad De Montfort, Leicester (anteriormente miembro del Early Career Fellow en el Instituto de Estudios Avanzados de la escuela de Leyes de Warwick) en 2016-17. HelpAge y la Universidad de Warwick financiaron el desarrollo del documento, con el apoyo de la UE, Irish Aid, el Consejo Económico y de Investigación ESRC (referencia de la subvención ES/M500434/1).

Los investigadores consultaron a una amplia gama de actores clave interesados en género y envejecimiento, incluidos miembros del personal y socios de la Red de HelpAge International. Se organizaron talleres regionales en Jordania, Londres y Nairobi para desarrollar las ideas y consultar con actores clave, así como apoyarse en el conocimiento de informantes clave de la India, Tanzania y el sudeste asiático. Un grupo global asesor compuesto por informantes clave, que incluye una gama de asesores en políticas de desarrollo, brindó orientación en todo el desarrollo de la investigación.

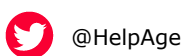


Transformando relaciones de género en un mundo que envejece

Documento de discusión

Publicado por HelpAge International

www.helpage.org



@HelpAge



HelpAge International

Derechos de autor © HelpAge International 2018.
Este trabajo está bajo la licencia internacional Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0,
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Caridad registrada no. 288180
ISBN 978-1-910743-41-6

Contenido:

1. **Introducción** – página 1
2. **Objetivos de Desarrollo Sostenible** – página 4
3. **Ingresos y pobreza** – página 5
4. **Cuidado y reproducción social** – página 7
5. **Salud y bienestar** – página 9
6. **Violencia, abuso y negligencia** – página 12
7. **Acción humanitaria** – página 14
8. **Conclusión** – página 16

Anexo: Marcos de política internacional – página 17

Agradecimientos:

Los autores desean agradecer a todo el personal de HelpAge y los miembros de la red que participaron en las entrevistas y talleres, y que contribuyeron a la producción de este documento de discusión. En particular, agradecemos a los miembros del Global Advisory group: Patricia Conboy, Mark Gorman, Cherian Mathews, Prafulla Mishra, Aidan Timlin e Irina Ulmasova de HelpAge International, Kate Horstead de Age International y Prudence Woodford-Berger de PRO Global Suecia.

1. Introducción: igualdad de género en el ciclo de vida

Propósito y audiencias

La igualdad de género a lo largo de la vida es esencial si todos vamos a florecer en la vejez. El envejecimiento se está convirtiendo en un tema clave para los responsables de las políticas internacionales y los tomadores de decisiones. Las barreras para llevar vidas dignas, seguras y saludables en la vejez alcanzando una buena edad adulta para todos, incluyen la precaria comprensión de los problemas que enfrentamos a medida que envejecemos, la falta de investigaciones amplias sobre el cruce entre envejecimiento y género (a pesar de la feminización del envejecimiento¹), así como el enfoque predominante de profesionales jóvenes en el mundo de las políticas de desarrollo.

Si bien los encargados de formular políticas y los grupos de incidencia reconocen que debemos abordar las desigualdades que se cruzan, incluidas las relativas a género, a menudo se ignoran o marginan aquellas asociadas con la edad adulta. Este documento comienza desde la perspectiva de quienes experimentan la vejez (las personas mayores ahora tienen derecho a una mejor vida) y vuelve a etapas tempranas de la vida para garantizar que las generaciones futuras puedan florecer en la vejez. Las relaciones de género deben transformarse a lo largo del ciclo de vida.

Nos dirigimos a un grupo intersectorial formado por responsables políticos, tomadores de decisiones y defensores del cambio, incluidos aquellos que se enfocan en temas de edad o género. Este documento aborda temas de relaciones de género en la vejez y resalta la importancia de una comprensión del envejecimiento desde el género, para temas de desarrollo, políticas humanitarias e incidencia.

El documento inicia con nuestros mensajes clave. Luego presentamos nuestro marco de apoyo para comprender la forma en que las desigualdades intersectoriales afectan el ciclo de vida y las relaciones de género en la vejez, y debatimos una perspectiva de ciclo de vida con perspectiva de género dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Hacemos 17 recomendaciones en áreas clave para las personas mayores relacionadas con ingresos y pobreza; cuidado y reproducción social; salud y bienestar; violencia, abuso y negligencia. Terminamos centrándonos en la acción humanitaria.²

Mensajes clave

- Florecer en la vejez depende de la transformación de las relaciones de género a lo largo de la vida.
- Las personas mayores son sujetos de derechos; tienen derecho a ser escuchados y sus voces son valiosas.³
- El envejecimiento intensifica las desventajas que enfrentan muchas mujeres y puede restar poder a los hombres.
- Las relaciones de género en la vejez se pueden transformar abordando las desigualdades económicas y las identidades culturalmente devaluadas relacionadas con la raza, clase, etnia, identidad de género, sexualidad y discapacidad.
- El género brinda información a todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. La superación del envejecimiento es fundamental para la implementación de los resultados de género 2030.
- Se necesita una investigación centrada en la interacción entre género y envejecimiento para abordar la comprensión inadecuada de las desigualdades que se cruzan en la vejez.

Marco de apoyo

Nuestros mensajes clave se basan en evidencia global combinada con el conocimiento y la práctica de HelpAge International, generada al trabajar con, a través de y para los miembros de la Red. En esta sección, presentamos un marco analítico para la política e incidencia que adapta un enfoque de desigualdad intersectorial a la política de desarrollo⁴ agregando una perspectiva de ciclo de vida.⁵ Las capacidades en la vejez se determinan por las innumerables desigualdades que se cruzan: el resultado de los procesos económicos y los asociados con las prácticas políticas, sociales y culturales, incluidas las producidas a través de procesos de género; y los efectos de acumular activos y pasivos durante el ciclo de vida. Usamos el lente de la vejez para reflexionar sobre los efectos de las etapas de vida tempranas, que en gran medida determinan el estado de las personas mayores. También destacamos los efectos de procesos como el envejecimiento⁶ que son particularmente frecuentes en la vejez y que no

mitigan el impacto de las deficiencias que aumentan o se producen en la vida adulta.

A lo largo de nuestras vidas tomamos decisiones sobre cómo queremos vivir, pero algunos tienen más opciones que otros. A pesar de nuestros esfuerzos, a lo largo de la vida algunos de nosotros llegamos a la vejez con muy pocos recursos económicos, sociales y culturales a los que recurrir. Esto puede deberse a que nacimos en una familia pobre o en una comunidad que no es tratada bien por otros (por ejemplo, por linaje, religión o etnia); nacimos con, o adquirimos un impedimento; o porque crecimos en contextos de guerra, conflictos o desastres naturales.

Las desigualdades basadas en género pueden comenzar desde antes de nacer y continuar durante toda la vida. Nuestras vidas no necesariamente avanzan en etapas ordenadas, sino de una manera fluida y dinámica. Por ejemplo, las deficiencias pueden interactuar con determinantes sociales, culturales, económicos y aspectos ambientales a lo largo del ciclo de vida, lo que produce resultados diferentes para hombres y mujeres.⁷ La suposición comúnmente aceptada de que las personas mayores carecen de género o son asexuales a menudo impide que se considere el género como un problema en la vejez. Para combatir esta noción del "viejismo", es vital recordar que los efectos de los procesos de género no se detienen cuando envejecemos. Los activos y pasivos económicos, sociales y culturales de cada persona mayor se acumulan a lo largo del tiempo, desde la etapa prenatal hasta lo que se consideran edades reproductivas y productivas.⁸

La sensibilización de género busca capacitar a mujeres y hombres mayores por igual para que "hagan lo que quieran basados en aquello que valoran".⁹ Es un lente que se aplica principalmente a proyectos e intervenciones centrados en las personas mayores. Busca compensar o mitigar los efectos adversos acumulados en las mujeres y los hombres de un ciclo de vida de género. **Ser sensible a las cuestiones de género en la vejez no aborda las relaciones de poder basadas en el género que operan a lo largo de la vida.**

Un **lente sensible al género** debe ser complementado por un **enfoque de género transformador** en todas las etapas del ciclo de vida. Sin diluir el cometido principal de las organizaciones con enfoque hacia la edad para abogar por las personas mayores, dicha incidencia también debe influir en el desarrollo de políticas internacionales, nacionales y marcos

globales agregando un enfoque de género y envejecimiento en las intervenciones que se centran en otras etapas del ciclo de vida.¹⁰ **Los enfoques sensibles al género y transformadores de género** se superponen y se cruzan. Un enfoque de género transformador durante el ciclo de vida expone ampliamente el impacto económico y social de dichas prácticas, y agrega una perspectiva incluyente de edad a la incidencia política basada en el género.

Notas de la sección 1 – Introducción

¹ Casi una cuarta parte de las mujeres del mundo tienen más de 50 años. Las mujeres viven más tiempo que los hombres. Hay aproximadamente 80 hombres de 60 años o más por cada 100 mujeres. Para 2025, se espera que tanto la proporción como el número de mujeres mayores se eleven de 107 a 373 millones en Asia, y de 13 a 46 millones en África. "Si no se aborda, la feminización del envejecimiento tiene el potencial de convertirse en uno de los mayores desafíos para la igualdad de género de este siglo". Ver "Desafíos que enfrentan las mujeres mayores" Phumzile Mlambo-Ngcuka, Secretario General Adjunto de la ONU y Director Ejecutivo, ONU Mujeres 28 de febrero de 2017.

² Elegimos estos, pero hay otros: representación política y el derecho a la educación, por ejemplo.

³ HelpAge International (2017) *Tenemos los Mismos Derechos*. Londres: HelpAge International.

⁴ Arauco, V. P. et al (2014) *Strengthening Social Justice to Address Intersecting Inequalities Post-2015*. Londres: Overseas Development Institute. Kabeer, N. (2010) *Can the MDGs Provide a Pathway to Social Justice? The Challenge of Intersecting Inequalities*. Brighton: Institute of Development Studies. Kabeer, N. and Santos, R. (2017) *'Intersecting Inequalities and the Sustainable Development Goals: Insights from Brazil'* LSE International Inequalities Institute Working Paper 14 August 2017.

⁵ OMS y el Centro Internacional de Longevidad (2000) *A Life Course Approach to Health*. Ginebra: OMS. Ver también *Special Edition of Journal of Population Ageing* Volume 9, Issue 1-2, June 2016 'Life Course Influences on Inequalities in Later Life: Comparative Perspectives'; HelpAge International, "What is a Life course Approach to Ageing?"

⁶ "El 'viejismo' es estereotipo y discriminación contra individuos o grupos en función de su edad; puede adoptar muchas formas, incluidas actitudes perjudiciales, prácticas discriminatorias o políticas y prácticas institucionales que perpetúan las creencias estereotipadas (OMS (2015) Informe Mundial sobre el Envejecimiento y Salud, Ginebra: OMS); Ver también (2016) *Voices of Older Adults on Ageism*.

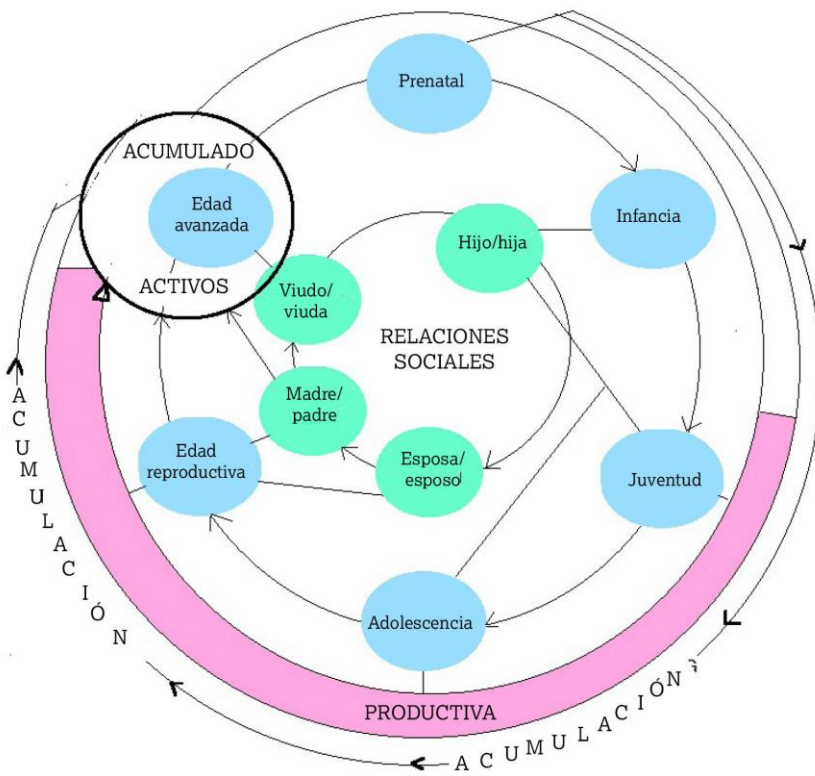
⁷ Reconocemos que los procesos de género son mucho más complejos que el binario de hombres y mujeres, a menudo afectando diferencialmente a comunidades LGBTI. Como se señala en este documento de debate, las identidades de género y sexualidades pueden ser culturalmente devaluadas y discriminadas, lo que contribuye a la producción de desigualdades que se cruzan. Actualmente, no existe una base de investigación suficiente sobre el envejecimiento, las identidades de género y sexualidades, lo que se confirmó en nuestra propia investigación y discusiones con informantes clave para este documento. Se necesita con urgencia más investigación para informar la programación e incidencia.

⁸ La producción se relaciona con emprender un trabajo remunerado. La reproducción aquí se entiende como biológica en lugar de "reproducción social", que incluye la provisión de los servicios sexuales, emocionales y afectivos necesarios para mantener las relaciones familiares/íntimas, la producción no remunerada en el hogar y la reproducción de la cultura que estabiliza las relaciones sociales. Ver Hoskyns, C. y Rai, S. M. (2007) 'Reformulación de la economía política internacional: Contando el trabajo no remunerado de las mujeres', *New Political Economy* 12 (3): 297-317.

⁹ Organización Mundial de la Salud (2015) *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra.

¹⁰ Por ejemplo, la incidencia para cambiar las normas de género y redistribuir las responsabilidades de cuidado entre hombres y mujeres en generaciones más jóvenes tendrá un impacto positivo en la salud y riqueza de las mujeres a medida que envejezcan, porque tendrán más oportunidades de adquirir activos económicos a lo largo de sus vidas de manera más equitativa con sus compañeros masculinos. Los hombres también se beneficiarán a medida que envejezcan de haber estado más involucrados en la reproducción social y los activos y vínculos sociales que produce ese compromiso.

Figura 1. Acumulación de activos y pasivos a lo largo de la vida



La Figura 1 es una representación dinámica de la vejez como la acumulación de eventos y procesos a lo largo de una vida. Cinco etapas de la vida en el ciclo completo se resaltan en azul antes de alcanzar la edad avanzada. Todos involucran relaciones sociales (resaltadas en verde) que influyen en la acumulación de activos sociales que configuran vidas más veteranas. El ciclo externo productivo (resaltado en púrpura) incluye la reproducción social además de la productividad económica ortodoxa. Ambas formas pueden extenderse a la infancia y dar forma a las responsabilidades en la vejez.

Figura 2: Enfoque de género durante el ciclo de vida para la implementación de los ODS



Figura 2: para ser transformadores de género a lo largo de todo el ciclo de vida, la meta de igualdad debe abordar la intersección entre el envejecimiento y el género dentro y entre todos los objetivos

2. Objetivos de desarrollo sostenible

Usando el Objetivo 5 para producir una agenda de transformación de género para el envejecimiento

El fenómeno global de longevidad es un triunfo de la humanidad, pero también es un desafío global para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la ONU. Estos objetivos se conectan directamente con la visión de un mundo en el que todas las personas mayores puedan llevar vidas dignas, seguras y saludables. Si bien la igualdad de género es un objetivo explícito, el envejecimiento se aborda dentro de los objetivos individuales. Las organizaciones con enfoque hacia la edad ahora reconocen el encuentro entre género y envejecimiento, pero la comunidad más amplia encargada de las políticas lo es menos.

Los ODS reflejan una comprensión creciente de la necesidad de abordar las desigualdades que se cruzan. Los procesos que crean o refuerzan las desigualdades de género son cada vez más reconocidos. Muchos de los objetivos se refieren explícita o implícitamente en terminología incluyente hacia la edad,¹¹ por ejemplo:

Meta 5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y niñas.

Meta 5.C Adoptar y fortalecer políticas sólidas y legislación aplicable para la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas en todos los niveles.

Si bien el marco de estas metas e indicadores enfatiza a "todas" las mujeres y las niñas, incluyendo implícitamente a las mujeres mayores, una perspectiva coherente de ciclo de vida generalmente carece de realidad. El foco de las intervenciones está en gran medida en las etapas tempranas y biológicamente reproductivas para las niñas y las mujeres, y en las etapas económicamente productivas para los hombres, y cada vez más las mujeres.

El impacto de los efectos acumulados de, y la interacción entre, las responsabilidades socialmente reproductivas y las actividades productivas en las personas mayores no están tan bien reconocidos. Las etapas más tardías del ciclo de vida no se abordan, a pesar de la introducción de impedimentos y condiciones específicos de la edad, así como la discriminación en esa etapa (viejismo).

La incidencia de género arraigada en el Objetivo 5 de los ODS, pero aplicada a todos los objetivos, necesita desarrollar una perspectiva

de ciclo de vida para garantizar que el discurso y la práctica del desarrollo humano sean incluyentes en cuanto a edad y transformadores de género. Los ODS solo serán efectivos si los datos se recopilan y se desglosan a lo largo del ciclo de vida e, idealmente, 5 grupos de edad (pero mínimamente 10) para proporcionar la base para la investigación incluyente de género y el diseño de proyectos. Se necesitan más investigación e intervenciones en las políticas para comprender y abordar los efectos acumulados de los procesos de género en etapas posteriores de la vida y para informar el desarrollo de políticas, el diseño de proyectos y las estrategias de incidencia que se centran en ciclos más tempranos de la vida.¹²

Los marcos legales deben garantizar como mínimo que los derechos de las mujeres mayores se aborden completamente en las disposiciones de igualdad de género, pero también que dichos marcos reconozcan los efectos acumulados y continuados de discriminación y el impacto adicional de la discriminación por edad. Ejemplos:

- Leyes y políticas de pensiones discriminatorias (no valorar/contabilizar el trabajo de cuidado no remunerado/informal de la mujer durante su ciclo de vida)
- Límites de edad particulares y discriminatorios en el acceso a los servicios (programas de valoración de salud, crédito)
- Edad de jubilación obligatoria y discriminatoria¹³
- Denegación de los derechos a la prestación del servicio (por ejemplo, a los servicios sexuales y reproductivos¹⁴).

Notas sección 2 – Objetivos de Desarrollo Sostenible

¹¹ HelpAge International (2017) *Agenda 2030: The Sustainable Development Goals and Global Ageing*. Documento de debate. Londres.

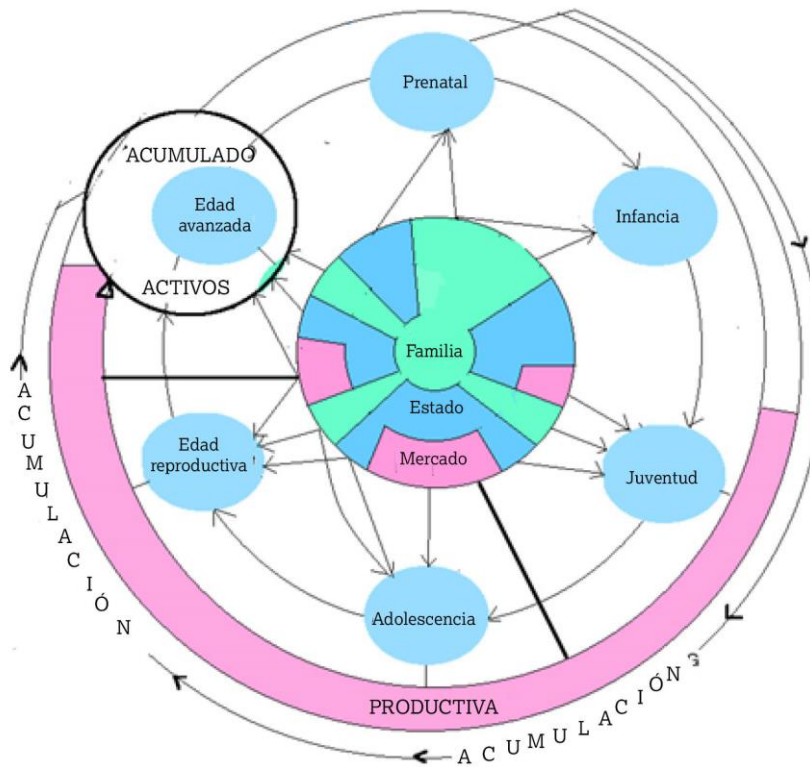
¹² En marzo de 2018, la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas acordó establecer el grupo de la ciudad de Titchfield sobre envejecimiento y datos desglosados por edad. El propósito del grupo, fundado por HelpAge International y DFID, así como oficinas multilaterales y de estadísticas, es abordar los vacíos de datos sobre envejecimiento y personas mayores en los sistemas de datos nacionales e internacionales. Esto representa un gran paso para medir y garantizar que las mujeres y los hombres mayores se incluyan en bases de datos futuros.

¹³ Personas mayores pueden ser discriminados a través de políticas de jubilación obligatorias o ser forzados a jubilarse temprano. Por ejemplo, en Kenia, la jubilación anticipada forzada ha sido impugnada en los tribunales del Sindicato de la Universidad de Kenia y otra contra la Universidad de Ciencia y Tecnología Masinde Muliro (2018), cuando esta última intentó retirar a diez miembros del personal a la edad de 60 años, en lugar de la edad legal de jubilación de 65 años.

¹⁴ ODS 5.6.1 Indicador: Proporción de mujeres entre 15 y 49 años que toman sus propias decisiones informadas con respecto a las relaciones sexuales, el uso de anticonceptivos y la atención de la salud reproductiva.

3. Ingreso y pobreza

Figura 3: Derivación del ingreso de los activos acumulados durante toda la vida



La Figura 3 es una representación dinámica de cómo los ingresos en la vejez se derivan de la acumulación de eventos y procesos a lo largo de la vida. Los flujos de ingresos en la vejez proceden de los activos acumulados durante toda la vida. La familia (resaltada en verde) tiene un papel clave en la vida temprana, lo que contribuye al capital social y la salud, que determinan la productividad económica y los activos en las etapas posteriores de la vida. El mercado (resaltado en rosa) tiene un rol principal desde la adolescencia hasta la jubilación, generando ingresos que pueden invertirse para la vejez. El estado opera (más o menos dependiendo de la ubicación) en todas las etapas de la vida, a menudo brinda educación, atención médica (que da forma a la productividad) y apoyo económico en la

vejez.

Resumen: los procesos que producen desigualdades entrecruzadas, incluidos los asociados con el género, afectan nuestra capacidad de asegurar los ingresos que necesitamos para florecer en la vejez. Estos procesos afectan la medida en que podemos acumular activos económicos, culturales y sociales en lugar de pasivos a lo largo de nuestras vidas. La mayoría de las personas mayores dependen de una combinación de fuentes de apoyo: familia, estado, trabajo o, para unos pocos, una pensión relacionada con el trabajo.¹⁵ La familia, el estado y el mercado contribuirán de manera diferente según la etapa de vida temprana de cada persona, su país y su contexto local.

Recomendación 1: Abordar las causas estructurales de la inseguridad en los ingresos durante la vejez creando oportunidades para que las personas mayores participen en actividades generadoras de ingresos, así como tener acceso universal a regímenes de pensiones sociales.

Muchas mujeres mayores son pobres porque los procesos que crean desigualdades a lo largo del ciclo de vida, y que contribuyen al riesgo de privación económica, incluyen aquellos asociados con el género.¹⁶ Entran en la vejez habiendo *acumulado pocos activos materiales* después de una vida de trabajo remunerado y no remunerado. Tienen menos resiliencia contra las vicisitudes del envejecimiento.

Para mitigar el impacto acumulado de estas desigualdades en cuanto al género, y para abordar el impacto de los supuestos del vejeísmo, las personas mayores deben incluirse en actividades generadoras de ingresos apropiadas para mantener o tener acceso al trabajo decente durante el tiempo que deseen y puedan realizar esas actividades. Deben estar a la vanguardia en la incidencia por la provisión de pensiones adecuadas, universales y sostenibles como parte de un piso de protección social más amplio y para todos. El acceso a la protección social en momentos críticos durante el ciclo de vida (cuando se tiene un impedimento, se forja una familia, desempleo, etc.) impide que las personas caigan en la pobreza en la vejez. En términos más

generales, para transformar las relaciones de género en la vejez, todas las mujeres y hombres deben poder generar un flujo de ingresos sostenible y confiable.

Recomendación 2: Asegurar que las mujeres puedan tener y heredar tierras y propiedades, y puedan usar esos activos para acceder a créditos en todas las etapas del ciclo de vida. Abordar formas de aumentar el sentido de propiedad para las mujeres a lo largo de la vida, así como las implicaciones de género frente al cambio en el uso y la propiedad de la tierra en mujeres mayores.

Las barreras actuales para tener y heredar tierras y propiedades a lo largo de la vida deben desmontarse sistemáticamente para prevenir la pobreza en la vejez de las mujeres.¹⁷ La tierra no solo es vital para la producción de alimentos en muchas partes del mundo, sino que el acceso a los bienes inmuebles está vinculado con el acceso al crédito. La legislación juega un papel importante en esto, así como los mecanismos para la observancia de los derechos a través del apoyo legal en las comunidades rurales. Para los formuladores de políticas y defensores, las implicaciones de género del cambio en el uso y la propiedad de la tierra en las mujeres mayores también deben integrarse en la programación. Establecer mediante legislación apropiada que la privación de los derechos a la tierra es una forma de violencia económica, reconociendo la vulnerabilidad particular asociada con la viudez.

Recomendación 3: Trabajar con organismos que abordan los derechos laborales y la protección (tanto en el sector formal como informal) para garantizar:

- Protección de los derechos de las trabajadoras de todas las edades. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) tiene que desempeñar un papel clave para proporcionar pruebas y promover políticas de inclusión, incluso a través de sus programas de trabajo decente.
- Abolición de prácticas discriminatorias que reduzcan los salarios ganados o las pensiones acumuladas a lo largo de la vida, como la desigualdad salarial por trabajos similares o las edades de jubilación diferenciadas.

- Incidencia con la OIT y a través del marco de derechos de la CEDAW de Naciones Unidas para abordar la discriminación contra la mujer¹⁸

Mujeres y hombres de países de ingresos bajos y medios suelen estar obligados a trabajar hasta la edad adulta. Necesitan entornos de apoyo en lugar de hostiles. Deben combatirse las formas continuas de discriminación por razones de edad asociadas con el mantenimiento de los medios de vida existentes. Para las mujeres mayores la discriminación a menudo se ve agravada por las actitudes hacia sus capacidades y roles en la vejez, especialmente cuando son viudas. La lucha contra la discriminación requiere una comprensión de lo que se puede hacer para ayudar a las personas mayores a través de programas sensibles al género, que incluyen o se centran en las estrategias de sustento de las mujeres y hombres en la vejez. Los conocimientos diferenciados por género añaden información importante a las acciones de incidencia transformadoras de género en relación con el trabajo y la generación de ingresos, que actualmente se centra en mujeres y niñas más jóvenes.

Notas sección 3 – Ingresos y pobreza

¹⁵ La mayoría de las personas mayores del mundo (80%) no tiene acceso a ninguna forma de pensión. *Global AgeWatch Index 2014, Insight Report*, HelpAge International, 2014.

¹⁶ Datos de casi 50 encuestas nacionales de demografía y salud muestran que, en promedio, una mujer es cabeza de hogar en uno de cada cinco hogares, y que estos son particularmente vulnerables a la pobreza. OMS (2009) *Women and Health: Today's Evidence, Tomorrow's Agenda*. Geneva.

¹⁷ La mayoría de las mujeres mayores que son económicamente activas citan la agricultura como su principal fuente de ingresos (62% en Asia y 59% en el África subsahariana). Véase el Informe del Banco Mundial (2016) *Brief on Violence Against Older Women*. Washington D.C. : Grupo del Banco Mundial / Instituto Mundial de la Mujer/Institute/IDB/ICRW: pp 9.

¹⁸ Ver Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (2010) [General recommendation No. 27 on older women and protection of their human rights](#), 47.º período de sesiones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Ver también HelpAge International (2010) [CEDAW Adopts General Recommendation on the Rights of Older Women](#).

4. Cuidado y reproducción social

Resumen: Uno de los principales factores que contribuyen a la desigualdad de género en la vejez, particularmente en términos de ingresos, es la cantidad desproporcionada de cuidado no remunerado y trabajo doméstico que las mujeres proporcionan en sus familias y comunidades a lo largo de la vida.¹⁹ La meta 4 del Objetivo Desarrollo Sostenible 5 aborda explícitamente la necesidad de "Reconocer y valorar los cuidados y el trabajo doméstico no remunerados mediante servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social, y promoviendo la responsabilidad compartida en el hogar y la familia, según proceda en cada país."²⁰ Si bien los activos productivos de las mujeres son vulnerables y pueden disminuirse como resultado de las grandes responsabilidades de cuidado, los hombres también pueden ser vulnerables. Su falta de participación en la vida familiar durante sus años productivos significa que las generaciones más jóvenes pueden sentir mayor grado de obligación de cuidar a las mujeres mayores.²¹

La distribución del cuidado basada en género durante el ciclo de vida continúa afectando la salud y el bienestar de las mujeres en la vejez, pero los efectos del envejecimiento agregan nuevas dimensiones a las relaciones de hombres y mujeres en esta etapa. Un enfoque de transformación de género aboga por el reconocimiento, la reducción y la redistribución de las responsabilidades de cuidado durante el ciclo de vida para abordar los efectos adversos acumulados en las mujeres mayores, al tiempo que enfatiza las responsabilidades particulares de cuidado de las mujeres mayores. Aboga por políticas de género transformadoras de cuidado a largo plazo para garantizar que todas las mujeres y hombres reciban apoyo en los cuidados que brindan y se liberen de las responsabilidades excesivas.²²

Dichas políticas deben brindar una atención centrada en la persona que recibe el cuidado, así como responder a las cuestiones de género, especialmente porque las mujeres constituyen el gran grupo de "personas de más edad."²³ *Los programas sensibles al género pueden tratar de mitigar los efectos acumulados del cuidado en las mujeres mayores, brindar apoyo a las mujeres mayores cuidadoras y garantizar que sus derechos de recibir atención se hagan plenamente efectivos, junto con los hombres.*

Recomendación 4: Abordar la distribución desigual de las responsabilidades de cuidado que ocurren a lo largo de la vida a través de medidas que fomenten una distribución más equitativa dentro de la familia y la comunidad

El cuidado no es una carga, pero las cantidades excesivas y la distribución desigual entre mujeres y hombres, y/o entre generaciones pueden hacer que sea así. Puede poner en peligro la supervivencia²⁴ y socavar la capacidad de las mujeres para unirse al mercado laboral.²⁵

El papel de los hombres como padres también puede verse afectado negativamente por las normas sociales que les impiden asumir roles de cuidado.²⁶ *Las mujeres ingresan a la vejez con los costos acumulados de dicha atención y se espera que continúen o asuman nuevas responsabilidades.* Para el año 2050 el mundo contará con casi 400 millones de personas que tienen 80 años o más, por lo que es la primera vez en la historia que la mayoría de los adultos de mediana edad tendrán padres vivos. Las mujeres mayores, a pesar de que a menudo continúan brindando atención, deben recibir atención a medida que disminuye su capacidad intrínseca.

Recomendación 5: Abordar las limitaciones que las responsabilidades de cuidado actuales y nuevas imponen a las mujeres mayores para asegurar un ingreso a través del trabajo productivo, junto con abordar las prácticas discriminatorias que exigen a las mujeres mayores a dejar de trabajar

Es vital que los efectos acumulados del cuidado en el ciclo de vida de las mujeres mayores sean reconocidos y abordados. En particular, la capacidad limitada de muchas mujeres mayores para acumular activos asociados con el trabajo productivo (es decir, propiedad, ahorro y derecho a pensiones) debe integrarse en las políticas sociales y las estrategias de incidencia. Los formuladores de políticas y diseñadores de programas internacionales y nacionales deben trabajar con organismos que aborden los derechos laborales y los sistemas de protección social (tanto en el sector formal como informal). Ver la Recomendación 3 en *Ingresos y pobreza*.

Recomendación 6: reconocer y mitigar la falta de capital social que los hombres pueden haber acumulado a lo largo de la vida, lo que podría afectar sus posibilidades de ser cuidados por sus familias

El cuidado vitalicio de una mujer puede ser un activo no monetario, lo que da lugar a una mayor lealtad emocional y perceptible de parte de los hijos adultos de lo que se les puede otorgar a los hombres. Las mujeres mayores que brindan cuidados pueden ser más valoradas como miembros de hogares multigeneracionales que los hombres mayores que no trabajan.

Cuando las familias tienen recursos limitados para cuidar a las generaciones mayores, los vínculos sociales entre las mujeres mayores y sus hijos o parientes pueden prevalecer a costa de los hombres mayores, que pueden haber pasado un tiempo considerable lejos por cuestiones relacionadas con el trabajo o por comportamientos agresivos e irresponsables durante sus años más jóvenes (por ejemplo, violencia doméstica, gastos del ingreso familiar en alcohol, etc.).

En consecuencia, en la vejez, algunos hombres mayores pueden ser vulnerables a acciones de negligencia. Una manera de impulsar la participación positiva de los hombres en la vida familiar es alentar -de una manera culturalmente sensible- su participación en la salud reproductiva y cuidado de los niños, como

asistir a citas prenatales y postnatales con sus parejas (ver nota al pie 27).

Recomendación 7: Diseñar métodos de investigación más sensibles para determinar cómo se distribuyen las responsabilidades de cuidado

El tema de los métodos de investigación en esta área es apremiante, ya que los enfoques actuales no capturan efectivamente la distribución del cuidado durante el ciclo de vida. Las encuestas que miden el uso del tiempo, así como otros métodos deben diseñarse para incluir datos de mujeres y hombres mayores desglosados por grupos de edades (idealmente 5 años, como mínimo 10). A medida que la esperanza de vida sigue aumentando, las

mujeres en sus últimos años estarán cuidando a sus contemporáneos y a una generación más joven y más vieja.

Notas sección 4 – Cuidado y reproducción social

¹⁹ Se estima que el 66% de los cuidadores son mujeres, y dedican 50% más de tiempo a brindar cuidado que los hombres. Además, las necesidades de cuidado se han convertido en multigeneracionales, lo que significa que no se trata solo de niños sino de padres que necesitan cuidado más adelante en la vida. Para el año 2050, el mundo contará con casi 400 millones de personas que tienen 80 años o más, por lo que es la primera vez en la historia que la mayoría de los adultos de mediana edad tendrán padres vivos, según la Organización Mundial de la Salud. Ver "Desafíos que enfrentan las mujeres mayores" Phumzile Mlambo-Ngcuka.

²⁰ OODS 5: Indicador 4: 'proporción del tiempo dedicado al trabajo doméstico y cuidado no remunerado, por género, edad y ubicación'

²¹ Esta observación fue hecha con regularidad por participantes de investigación y partes interesadas en Kenia durante la Beca de Investigación Leverhulme Trust de Ann Stewart (2016-2017), así como por el personal de HelpAge en África durante visitas para este proyecto.

²² Un buen ejemplo de un enfoque transformador de género es la Ley de cuidados de Uruguay. Según la nueva ley, todos los niños, personas con discapacidad y personas mayores tienen derecho a recibir cuidado. El estado no solo brinda servicios de atención, sino que también garantiza su calidad al brindar capacitación y normas. También reconoce el derecho de los cuidadores a realizar su trabajo en condiciones dignas y tiene como objetivo cambiar la división del trabajo prevaleciente por género. Hay otros buenos ejemplos en el este y sudeste de Asia, donde muchos estados ofrecen servicios de cuidado diurno para adultos y asesoramiento para ayudar a los

cuidadores. Por ejemplo, Singapur proporciona ayuda domiciliaria, enfermería en el hogar y prioridad en la asignación de vivienda a familiares dispuestos a vivir junto a sus parientes mayores.

²³ OMS (2007) *Women, Ageing and Health: A Framework for Action*.

²⁴ Asamblea general de NN.UU (2013) *Report of the Special Rapporteur on Extreme Poverty and Human Rights*.

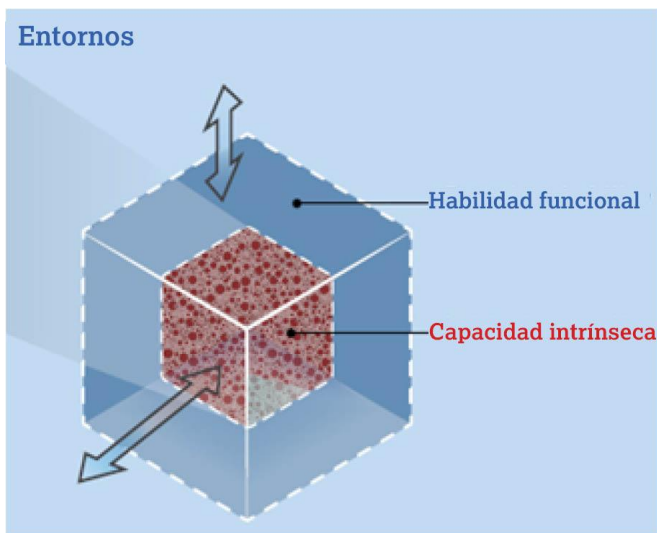
²⁵ UNRISD (2010) "Care and Well-Being in a Development Context" in *Combating Poverty and Inequality: Structural Change, Social Policy and Politics*. Ginebra: UNRISD, pp 185-204; Ferrant, G., Pesando, L. M. & Nowacka, K. (2014) *Unpaid Care Work: The Missing Link in The Analysis of Gender Gaps in Labour Outcomes*. Boulougne: OECD Development Centre; Klugman, J. & Melnikova, T. (2016) *Unpaid Work and Care: a Policy Brief*, Informe para el Panel de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el Empoderamiento Económico de la Mujer.

²⁶ Un proyecto reciente de REDMAS en Nicaragua, donde se alentó a los profesionales de la salud a incluir activamente a padres en visitas prenatales y postnatales, así como en trabajo de parto y parto, permitió a los proveedores de atención médica tener una mejor comprensión y una actitud más positiva hacia los hombres en MNCH y cuidado. Los hombres que participaron en los talleres informaron una mayor participación e intercambio de tareas domésticas, dedicando más tiempo a sus hijos y esposas, y enseñando a sus hijos. See MenCare (2015) *MenCare in the Public Health Sector in Central America: Engaging Health Providers to Reach Men for Gender Equality in Maternal, Sexual and Reproductive Health*, pp 5-6.

5. Salud y bienestar



Resumen: Todas las personas mayores comparten el derecho a tener mejores servicios de salud, nutrición y atención accesibles, lo que les permite disfrutar de una mejor salud y cuidados posibles para apoyar el bienestar hasta el final de la vida. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 que garantiza salud y bienestar para todos, a todas las edades y, el creciente compromiso con la cobertura universal de salud brindan oportunidades importantes para que los gobiernos intensifiquen su respuesta a las necesidades de salud y atención del envejecimiento de la población.

Figura 4: visualización del bienestar en la vejez



*Capacidad intrínseca: la salud y el bienestar en la vejez dependen de lo que les ha sucedido a hombres y mujeres a lo largo de la vida. Por ejemplo, la Tabla 1 resalta **diferentes factores de género de capacidad intrínseca que generan una disminución** cuando las mujeres y hombres mayores alcanzan la edad más avanzada. La OMS también identifica diferentes desafíos de salud para hombres y mujeres²⁷ que interactúan con provisión de servicios de salud y accesibilidad.*

Tabla 1: Fuentes diferenciadas de disminución de la capacidad intrínseca²⁸

José 	Annelen 
<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición adecuada desde niño • Educación primaria y secundaria • Migración urbana por trabajo • Trabajo de oficina con pensión • Estilo de vida sedentario, alimentos procesados • Cáncer de próstata • Jubilación, soledad, depresión (lejos de los parientes) • No disposición para acceder a los servicios de salud a pesar de que puede pagarlos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición descuidada • Educación primaria • FGM, matrimonio precoz • Embarazos múltiples, que conducen a diabetes e hipertensión • Cuidado de niños y/o parientes mayores • Trabajo informal junto a deberes de cuidado • Dependiente de familiares para el apoyo en la vejez • Disposición para acceder a servicios de salud, pero se encuentra lejos de los servicios y hay barreras financieras

Recomendación 8: Utilizar un enfoque transformador de género para abordar el ciclo de vida y así garantizar la máxima capacidad funcional, independencia y bienestar, sin importar el estado de salud en la vejez

Aunque en promedio las mujeres viven más tiempo que los hombres, esta "ventaja de mortalidad"²⁹ no es experimentada por todas las mujeres y no se refleja necesariamente en la esperanza de vida sana y el bienestar.³⁰ Ahora se reconoce que es difícil mejorar la salud en la vejez, y por ende la Organización Mundial de la Salud (OMS) se centra más en el bienestar, funcionamiento e independencia que en el estado de salud, lo que podría permitir que las personas mayores "hagan lo que quieren basados en aquello que valoran". La capacidad funcional en la vejez depende de la salud intrínseca, los sistemas de apoyo y entornos sociales, físicos y económicos. La mayor carga de morbilidad y mortalidad de las personas mayores en general se concentra en los países más pobres y con frecuencia institucionalmente más débiles, en particular los que enfrentan crisis humanitarias,³¹ haciendo que estas características fundamentales de la salud y el bienestar sean difíciles de alcanzar donde más urgentemente se necesitan.

Recomendación 9: Reconocer y aprovechar el papel vital que desempeñan los entornos en apoyo al envejecimiento saludable

El papel de los entornos propicios es fundamental para un envejecimiento saludable. Los procesos que producen desigualdades entrecruzadas, incluidos los relacionados con el género, dan forma a los entornos y dan como resultado un logro diferencial de los derechos y el bienestar relacionados con la salud en la vejez. Los efectos de la discriminación por edad agregan una poderosa fuente de desigualdad que exacerba a los asociados con identidades económica y culturalmente desfavorecidas y devaluadas como las relacionadas con el linaje, etnia, religión, identidad de género y sexualidad. Por lo tanto, es importante identificar la intersección del envejecimiento y el género en lo que respecta a la salud.³² Los entornos estructurados por las desigualdades (por ejemplo, el linaje de una mujer o las condiciones de trabajo de un hombre con un impedimento) pueden tener un profundo efecto en la salud. La mejor salud posible en la vejez se acumula a lo largo de la vida, tal como se establece en la Figura 5,³³ y mejorado en cada etapa de la vida mediante entornos de apoyo.³⁴

Recomendación 10: abogar por entornos de género que apoyen y sigan siendo importantes en la vejez para complementar la provisión de programas sensibles al género en materia de salud y atención para personas mayores

Las normas de género tienen un impacto diferencial en hombres y mujeres mayores en lo que respecta a la salud. Por ejemplo, las mujeres generalmente están más dispuestas a buscar servicios de salud que los hombres, aunque pueden carecer de los medios para acceder. Las normas de género sobre la masculinidad pueden impedir que los hombres busquen atención médica, a pesar de que es más probable que los hombres tengan los recursos para asegurarla. El conocimiento de estas barreras diferenciadas para la salud y el bienestar deberían respaldar las estrategias de incidencia transformadoras de género. Es vital que las organizaciones e instituciones colaboren, utilizando los ODS siempre que sea apropiado, para generar entornos que apoyen el género a lo largo de la vida. Esto requiere servicios de salud inclusivos de género, entornos que apoyan el género y políticas de cuidado de largo plazo transformadoras de género.

Recomendación 11: Invertir en la recolección y análisis de datos de salud

Si bien sabemos más sobre la salud de los hombres que sobre la salud de las mujeres a lo

largo de la vida, no sabemos lo suficiente acerca de ellas en la vejez. Los sistemas de datos no son aptos para este propósito en el mundo envejecido de hoy.³⁵ La implementación de los ODS requiere una revolución de datos: 'Se deben fortalecer las bases, comenzando con los sistemas de registro civil que generan estadísticas vitales -incluidas las causas de muerte por edad y género - y la recopilación y uso de datos desglosados por edad y género sobre problemas comunes.'³⁶

Notas sección 5 – Salud y bienestar

²⁷ OMS (2001) *Men, Ageing and Health: Achieving Health across the Life Span*. Ginebra: OMS (2009) *Women and Health*. WHO (2007) *Women, Ageing and Health*.

²⁸ Estos ejemplos son extractos modificados de dos de las trayectorias del ciclo de vida que se encuentran en el clip "Leave No One Behind" producido por HelpAge International y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, que reflejan contextos particulares de los países.

²⁹ OMS (2015) *Beyond the Mortality Advantage: Investigating Women's Health in Europe*. Copenhague: OMS Oficina Regional para Europa.

³⁰ 15 a 50 millones de mujeres por año heridas o seriamente discapacitadas durante el parto, que sufren de condiciones tales como anemia severa, incontinencia, daño a los órganos reproductivos o sistema nervioso, dolor crónico e infertilidad; estas condiciones pueden empeorar en etapas posteriores de la vida, lo que lleva a una mayor dependencia, una menor calidad de vida, mayor marginación y vulnerabilidad, y un agotamiento general de la capacidad intrínseca. Véase el Informe del Banco Mundial (2016) *Brief on Violence Against Older Women*. Washington D.C. World Bank Group/Global Women's Institute/IDB/ICRW, pp 3.

³¹ OMS (2009) *Women and Health: Today's Evidence, Tomorrow's Agenda*. Ginebra: OMS.

³² Por ejemplo, las mujeres preparan la mayor parte de la comida familiar. Los combustibles sólidos exponen a las mujeres a lo largo de su vida a la contaminación del aire interior; se estima que es responsable de 641,000 de los 1.3 millones de muertes en todo el mundo debido a un trastorno pulmonar obstructivo crónico (EPOC) entre las mujeres cada año. La EPOC es una de las principales causas de muerte en mujeres mayores; las tasas de mortalidad son más de cinco veces mayores en los países de ingresos bajos y medios que en los países de altos ingresos. La carga del EPOC causada por la exposición al humo en interiores es mayor en un 50% entre las mujeres que entre los hombres. Ver OMS (2009) *Women and Health*, pp 10.

³³ OMS (2015) *World Health Report on Ageing and Health*. Ginebra: OMS

³⁴ Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud (2008) *Cerrando la Brecha en una Generación: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health*. Ginebra: OMS.

³⁵ Por ejemplo, los indicadores para el ODS 3 no son suficientemente sensibles a la edad o al género: el indicador de malnutrición se limita a las niñas y mujeres más jóvenes; para el VIH se relaciona con nuevas infecciones y no incluye a un gran número de mujeres mayores con VIH. Si bien hay dos indicadores para la cobertura de salud universal, uno excluye a las mujeres de 50 años o más (hombres de 55 o 60 años o más) y el otro excluye a más de 69. En los 22 objetivos potencialmente inclusivos de las personas mayores, solo 8 indicadores están desglosados por edad y probablemente por género. Ver HelpAge International (2017) *Agenda 2030: Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y Envejecimiento Global. Agenda 2030: The Sustainable Development Goals and Global Ageing*.

³⁶ OMS (2009) *Women and Health: Today's Evidence, Tomorrow's Agenda*, pp xvi.

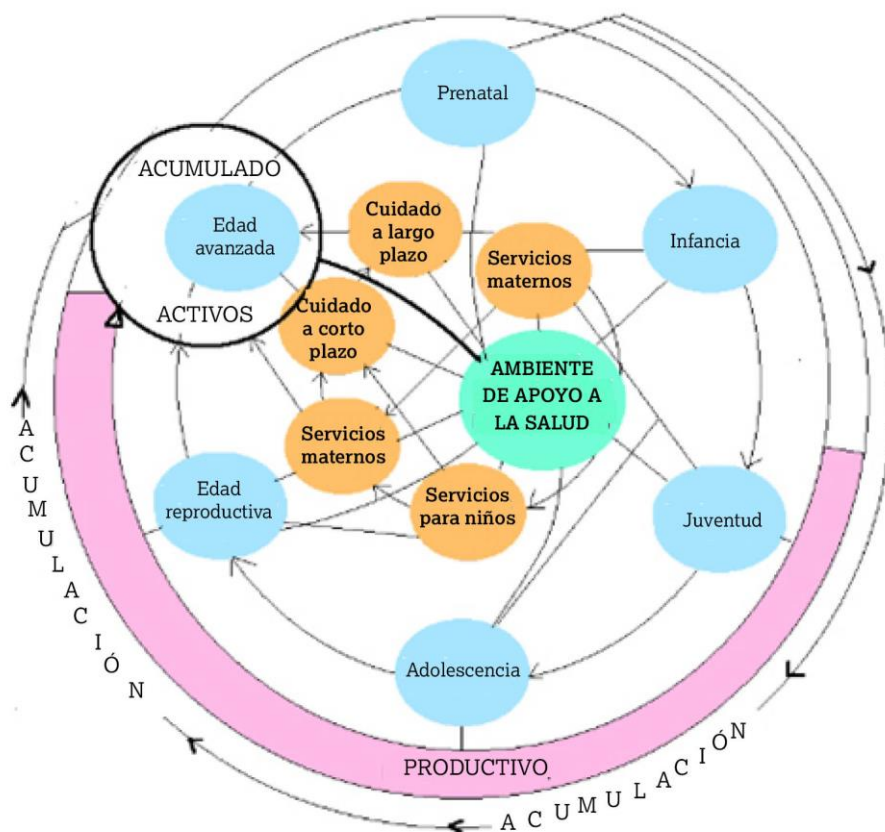


Figura 5: acumulación de salud y bienestar a lo largo de la vida

La Figura 5 es una representación dinámica de cómo la salud en la vejez está determinada por una combinación de servicios de salud y entornos de apoyo a la salud. Los servicios formales de atención y salud en edades tempranas (resaltados en naranja) son proporcionados por el estado o el mercado y tienen un efecto acumulativo. El cuidado a corto y largo plazo en la vejez mejorará la capacidad funcional. Del mismo modo, y a menudo más importante (según la OMS) son los entornos de promoción de la salud, social, física y económica, que tienen un legado e impacto en la vejez.

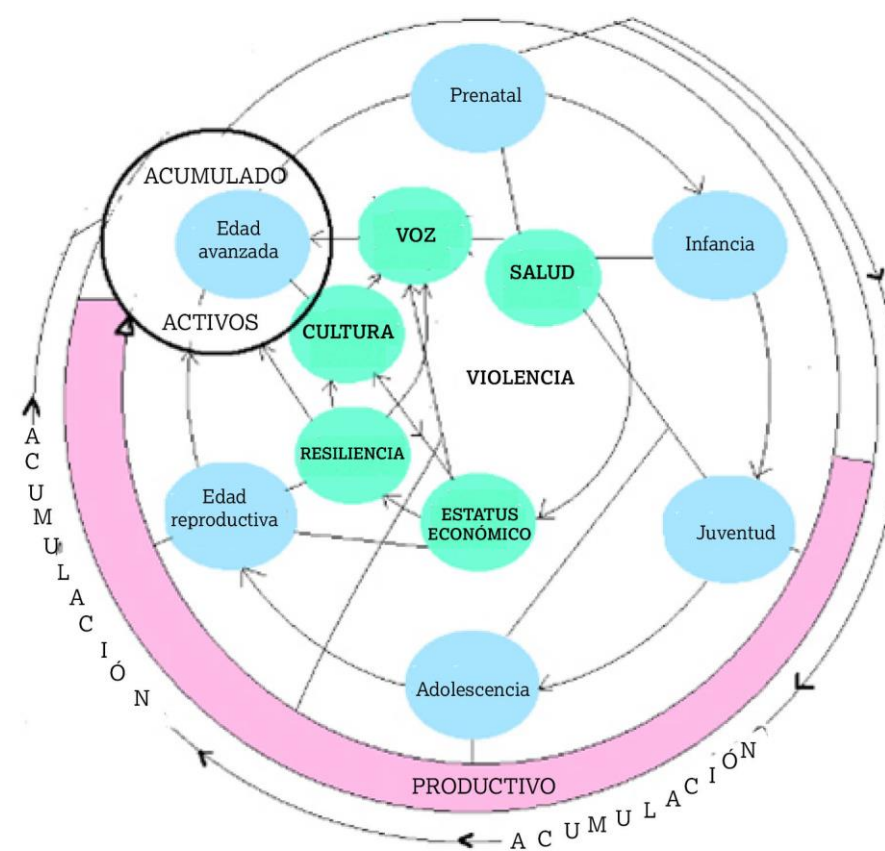


Figura 6: Efectos acumulativos de la violencia, abuso y negligencia a lo largo de la vida

La figura 6 es una representación dinámica de cómo el nivel y el tipo de violencia que se experimenta en la vejez está determinado en parte por factores clave que operan en edades tempranas. La violencia a menudo es un producto del contexto (cultural y económico resaltado en verde) y puede continuar en la vejez. La resiliencia y la voz (también resaltadas en verde) se desarrollan en edades tempranas y tienen un efecto protector en la vejez.

6. Violencia, abuso y negligencia

Resumen: La Figura 6 muestra cómo la violencia, abuso y negligencia (VAN) perpetrados en cada una de las etapas de la vida ("entorno hostil")³⁷ afecta el bienestar de las personas mayores. Los procesos económicos, culturales y sociales que crean desigualdades cruzadas también implican el ejercicio del poder que puede conducir a una variedad de formas de VAN. La violencia de género (VBG) puede ocurrir en cualquier momento a lo largo de la vida, y los efectos acumulados afectan la capacidad de una mujer para incrementar sus activos, pueden agotar su salud y reducir su voz.³⁸ Lo mismo puede aplicarse a los hombres u otras personas que puedan ser vulnerables a la VBG en función de su orientación sexual o identidad de género. Un enfoque de transformación de género aborda los efectos acumulados y aquellos en curso de la violencia de género en las personas mayores, especialmente en las mujeres mayores y las formas genéricas adicionales de VAN en la vejez. Los impulsores de la violencia se vuelven más complejos a medida que las relaciones de poder cambian en la vejez y se agregan las desigualdades de poder asociadas con la discriminación por edad. Pero sabemos muy poco acerca de estos porque el foco de atención se encuentra en las etapas reproductivas de la vida.

Recomendación 12: Contratar más investigación-acción para probar nuevas intervenciones y servicios en VAN, particularmente sobre cómo las actitudes sociales negativas hacia la vejez (viejismo) producen violencia, y cómo estos interactúan con otros procesos y normas perjudiciales que sustentan la VBG y discriminación basada en género, conduciendo tipos específicos de violencia.

La violencia colectiva (social, política y económica), como los crímenes de odio, conflictos y atentados con fines de lucro, afectan tanto a mujeres como a hombres, posiblemente de diferentes maneras, a lo largo de la vida. Por ejemplo, tener una discapacidad, incluidas aquellas relacionadas con la edad, aumenta enormemente las posibilidades de VBG. Las familias pueden crear ambientes peligrosos, incluso durante la crianza.

En muchas sociedades las familias son instituciones económicas, sociales y culturales clave, en las que confían tanto los estados como los miembros de la familia. El parentesco proporciona un estatus económico y social. Como resultado, el estado de género y las

relaciones de poder cambian con respecto al ciclo de vida que afecta a hombres y mujeres mayores de manera diferente. La viudez expone a todas las mujeres a VAN, pero afecta a las mujeres mayores de manera desproporcionada. Pueden estar expuestas a acusaciones de "brujería", e incluso tildarse por la responsabilidad de la muerte del marido, justificando la privación de bienes y actos de violencia.³⁹ La posibilidad de ser víctima de VAN, convertirse en viuda o asumir una discapacidad aumenta en contextos inseguros e inestables creados por desastres naturales, desplazamientos o conflictos.

Recomendación 13: Campaña para que el proceso de presentación de informes de los ODS incluya a hombres y mujeres mayores de 49 años, y se amplíen los grupos de edad en las encuestas de violencia mundial, herramientas y análisis de recopilación de datos humanitarios, así como encuestas independientes sobre VAN de personas mayores.

La mayoría de los sistemas de datos van hasta los 49 años. La investigación limitada sobre VAN contra las mujeres mayores sigue concentrada en los países de altos ingresos. La violencia interpersonal y sexual no se detiene a los 50 o 60 cuando la recolección de datos a menudo termina.

Recomendación 14: Incidir a nivel nacional y local para establecer normas, políticas y leyes que busquen crear un ambiente social propicio para las relaciones no violentas, incluyendo un mecanismo formal para desarrollar e implementar planes de acción nacionales.

Compartir una vida con una pareja abusiva puede tener un profundo impacto en la salud de la mujer con resultados de salud inmediatos y a largo plazo. Además, la violencia contra las mujeres reduce la productividad de los empleados, la capacidad de los sobrevivientes para mantener empleos estables y, en casos graves, obliga a los sobrevivientes a perder el trabajo. Las voces de las mujeres mayores son silenciadas como resultado de una vida de violencia, por lo que es importante elevar su voz en la formación de estrategias nacionales y locales. Los grupos locales de mujeres que incluyen a mujeres mayores pueden jugar un papel clave. Las iniciativas institucionales formales deben ser respaldadas por el monitoreo y la intervención de la comunidad.

Notas sección 6 – Violencia, abuso y negligencia

³⁷ OMS (2015) *World Report on Ageing and Health*.

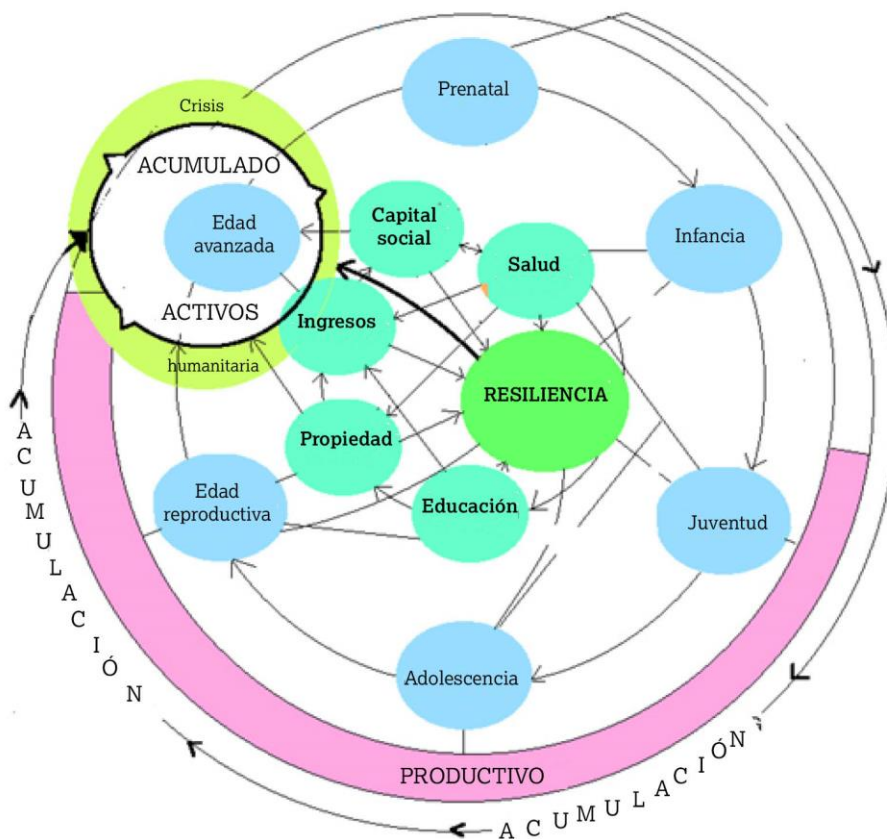
³⁸ Entre 15 y 50 millones de mujeres por año sufren lesiones o discapacidades graves durante el parto, y padecen afecciones como anemia severa, incontinencia, daños en los órganos reproductivos o el sistema nervioso, dolor crónico e infertilidad. Estas condiciones pueden empeorar en las etapas adultas de la vida, lo que significa mayor dependencia, menor calidad de vida, mayor marginación y vulnerabilidad. Véase World Bank (2016) *Brief on Violence Against Older Woman*.

³⁹ Agrawal, A. and Mehra, M. (2014) *Contemporary Practices of Witch Hunting*: un informe sobre las tendencias sociales y

la interfaz con la ley. Nueva Delhi: socios para el derecho en el desarrollo. HelpAge Tanzania (2017) Fortaleciendo la voz de la sociedad civil, la capacidad de respuesta y responsabilidad del Estado para proteger a las mujeres y hombres mayores de todas las formas de violencia. Dar es Salaam: HelpAge Tanzania; National Gender and Equality Commission of Kenya (2014) *Whipping Wisdom: Rapid Assessment on Violence Against Older Persons in Kenya*. Nairobi: NGEK.

Figura 7: Construyendo resiliencia sobre el ciclo de vida

La resiliencia es importante en las crisis humanitarias. La Figura 7 es una representación dinámica de cómo se acumula a lo largo de la vida y tiene un efecto protector en la vejez. Educación, propiedad, ingresos, capital social y la salud (resaltados en verde) ayudan a desarrollar la resiliencia en etapas tempranas de la vida para desplegarse como un legado en la vida adulta y la vejez.



7. Acción humanitaria

Resumen: Una emergencia humanitaria resulta en un nuevo entorno a menudo catastrófico para las personas en cualquier etapa de su vida. El enfoque principal para la acción humanitaria en relación con las mujeres y los hombres mayores es satisfacer las necesidades inmediatas y continuas a través de respuestas sensibles al género. Sostenemos que una perspectiva de ciclo de vida transformadora de género debería sustentar la preparación y estrategias más amplias de incidencia humanitaria.

Para 2050, más del 80% de las personas mayores del mundo vivirán en países de bajos ingresos afectados por el cambio climático y conflictos, donde es más probable que ocurran desastres y sus efectos se sientan con mayor severidad. Esta situación creará desafíos sin precedentes para las respuestas humanitarias. Las desigualdades cruzadas que son el resultado de los procesos económicos, sociales y culturales a lo largo del ciclo de vida hacen que muchas mujeres mayores se vean afectadas negativamente en estas emergencias.⁴⁰ La vejez se suma a la desventaja acumulada al afectar las capacidades de las personas mayores para sobrevivir en un ambiente hostil. También impacta en las acciones y prioridades de los actores humanitarios que responden. El diseño y la implementación de estrategias adaptadas, sostenibles y basadas en la resiliencia para la reducción del riesgo de desastres deben reflejar la rápida transición demográfica hacia un mundo que envejece⁴¹ y aprovechar los activos sociales, sanitarios y educativos acumulados, así como reconocer las vulnerabilidades de las personas mayores.⁴²

Construir una perspectiva de ciclo de vida transformador de género en la planificación e implementación de la reducción del riesgo de desastres asegura que estas medidas mitiguen los efectos acumulados de un ciclo de vida con perspectiva de género en la mayor medida posible. La creación de un enfoque de transformación de género comienza en las organizaciones humanitarias. La prioridad es desafiar las actitudes culturales y sociales más amplias para garantizar una programación que tenga en cuenta las cuestiones de género y avanzar hacia la planificación y la promoción de la preparación transformadora del género.

Recomendación 15: Contratar investigaciones que respalden una programación humanitaria sensible al género y la planificación transformadora de género e incidencia

Mayor conocimiento es esencial para:

- Ofrecer programas efectivos que satisfagan las necesidades y mitiguen los efectos continuos de las desigualdades cruzadas y acumuladas a lo largo del ciclo de vida;
- Fortalecer la base de conocimientos para la incidencia basada en soluciones de género transformadoras en relación con la planificación y ejecución de la preparación para contribuir de manera más sustancial a las mejoras en las vidas de mujeres y hombres mayores en entornos desafiantes;
- Garantizar que las nuevas formas de relaciones de poder resultantes del entorno de emergencia no refuercen o empeoren las desigualdades existentes basadas en el género, la violencia o las exclusiones para las personas mayores.

Fundamentalmente, la investigación debe recopilar datos desglosados e incluir género y edad (idealmente en grupos de 5 años, pero mínimamente 10 años), con evaluaciones de necesidades rápidas seguidas de una recopilación más exhaustiva de información cualitativa sensible al género para determinar los efectos del ciclo de vida, y así garantizar que se valoren las voces de las personas mayores y desafiar las formas dañinas de las relaciones de poder creadas por las emergencias. Cualquier investigación debe centrarse en la práctica ya que la investigación por sí sola no cambiará las cosas para las personas mayores en situaciones de emergencia. Siempre que sea posible, la investigación debe llevarse a cabo con los socios y otras partes interesadas, Ejemplo: agencias especializadas en género.

Recomendación 16: escuchar y amplificar las voces de hombres y mujeres mayores en contextos humanitarios

A pesar de que las personas mayores generan respeto se las puede ver como dependientes; que no contribuyen mucho debido a sus problemas de salud; y percibirse de manera negativa ya que el costo por beneficiario es mayor y ellos no generan suficiente "valor por dinero".⁴³ Con frecuencia, las personas mayores no son vistas como socios activos que valga la pena escuchar y con una valiosa contribución a una programación más efectiva e incluyente.⁴⁴

En particular, la negación o represión de las voces de las mujeres a lo largo del ciclo de vida significa que a menudo nadie quiere escucharlas y ellas mismas se sienten incapaces de hablar.

Escuchar activamente a las mujeres mayores, incluso mediante el uso de métodos apropiados de encuestas cualitativas, puede cambiar las actitudes y la comprensión dentro de las organizaciones humanitarias. Esta comprensión luego puede poner en conocimiento lo que necesitarían mujeres y hombres mayores para hacer sus peticiones en relación con la provisión de salud, la regeneración de los medios de vida y la seguridad. La confianza y el conocimiento se construyen de esta manera.⁴⁵

Situar a las mujeres mayores en el centro de la planificación, ejecución y supervisión de la respuesta humanitaria (si desean participar) es la mejor manera de garantizar que las respuestas sean integrales y tengan en cuenta las cuestiones de género.

Recomendación 17: Reconocer vulnerabilidades diferenciadas por género para hombres y mujeres para alimentar la programación humanitaria

Las mujeres mayores pueden estar más dispuestas y socialmente capaces de huir con sus familias debido a sus roles de cuidado. Las familias valoran las contribuciones del pasado de las mujeres mayores como cuidadoras, mientras que los hombres mayores que tradicionalmente poseen propiedades o que tienen un papel como protectores de los bienes familiares pueden no estar dispuestos a irse, y debe ser entendido.⁴⁶

El conocimiento es necesario para apoyar las intervenciones con mayor potencial de transformación: una mayor inclusión de mujeres mayores en la provisión de salud; mayor acceso a medios de vida; la provisión de espacios u oportunidades para que se escuchen las voces de las mujeres, pero asegurando que también se aborden las necesidades de los hombres mayores.⁴⁷ Por ejemplo, algunos hombres pueden desmoralizarse y perder la autoestima como resultado del desplazamiento de los lugares de origen o asentamiento que tenían durante el tiempo de paz. La inseguridad, inestabilidad y el conflicto cambian las relaciones de poder y pueden desencadenar una gama de violencia de género. Esto requiere *estrategias contextualmente sensibles* que "no

generen daño", pero que identifiquen actividades que promuevan la capacidad y la paz de las comunidades, sin dividir las aún más.

Notas sección 7 – Acción Humanitaria

⁴⁰ Los estudios de varios desastres recientes en el sudeste de Asia descubrieron que más mujeres que hombres murieron como resultado del desastre. En situaciones de conflicto y crisis, las mujeres de todas las edades también corren un mayor riesgo de sufrir coerción y violencia sexual. Informe del Banco Mundial (2016) *Brief on Violence Against Older Woman*.

⁴¹ HelpAge International (2017) *Agenda 2030*

⁴² Por ejemplo, las crisis humanitarias aumentan el riesgo de violencia hacia las mujeres mayores, ya que los controles sociales ordinarios se ven erosionados. En situaciones de emergencia, todas las mujeres pueden enfrentar violencia y abuso (como violación y agresión sexual) independientemente de su edad, o ser objeto de actos de violencia específicos por ser mayores. Vea HelpAge International (2016) *Older Voices in Humanitarian Crises: Calling for Change*. London; HelpAge International; Mazurana, D., Benelli, P., Gupta, H., and Walker, P. (2011) *Sex and Age Matter: Improving Humanitarian response in Emergencies*. Boston: Feinstein International Centre, Tufts University.

⁴³ Akerkar, S. and Bhardwaj, R. (2018) *Good Practice Guide: Embedding Inclusion of Older People and People with Disabilities in Humanitarian Policy and Practice*. Oxford: Oxford Brookes University.

⁴⁴ El trabajo de ADCAP demuestra que las personas mayores y las personas con discapacidad son recursos valiosos en el diseño y la implementación de programas humanitarios.

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ UNHCR y HelpAge Ukraine (2016) *Humanitarian Needs of Older Women and Men in Government Controlled Luhansk Oblast: Baseline Report*. Kiev: HelpAge Ucrania

⁴⁷ Barbelet, Veronique, 2018 *Older people in displacement Falling through the cracks of emergency responses* Informe encargado por el Grupo de Política Humanitaria

8. Conclusión

Este documento de discusión concluye como comenzó, con este mensaje clave: **la igualdad de género durante todo el ciclo de vida es esencial para que todos podamos florecer en la vejez.**

Empieza desde la perspectiva de aquellos que tienen una edad avanzada (las personas mayores ahora tienen derecho a una mejor vida) y vuelve a etapas tempranas de la vida para garantizar que las futuras generaciones puedan florecer en la vejez.

Recomendamos que nuestro marco y la evidencia de apoyo se difundan para proporcionar una mejor comprensión del cruce entre el género y el envejecimiento de las ONG

internacionales, los gobiernos nacionales y locales y las propias personas mayores.

A nivel estratégico, recomendamos que los gobiernos adopten marcos jurídicos y de políticas para garantizar la igualdad de género a lo largo de toda la vida, y que los **organismos de financiación** prioricen la investigación sobre la vejez desde una perspectiva de género. A **nivel operativo**, recomendamos que los **profesionales e investigadores** (a) **desglosen la recopilación de datos** en todos los niveles para brindar datos a la investigación y el desarrollo de políticas y (b) **busquen una programación** que tenga en cuenta las cuestiones de **género y edad en todas sus actividades, para brindar información a los procesos de incidencia que transforme el género durante todo el ciclo de vida.**

Anexo: Marcos de política internacional

Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento y Declaración Política (MIPAA) (2002)

<https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html>

Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud 2016 - Estrategia mundial y plan de acción sobre el envejecimiento y la salud (2016-2020) (2015)

<http://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer 1979 / Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer Recomendación general N°27 sobre las mujeres mayores y protección de sus derechos humanos (2010)

<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/CEDAW-C-2010-47-GC1.pdf>

Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

Convención Interamericana sobre Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015)

http://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_a-70_human_rights_older_persons.asp

Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Personas Mayores en África (2016)

<https://au.int/en/treaties/protocol-african-charter-human-and-peoples%E2%80%99-rights-rights-older-persons>

Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos sobre los Derechos de las Mujeres (2003) (Artículo 22b).

<http://www.achpr.org/instruments/women-protocol/>

Plan de acción de género de la Unión Europea 11

https://www.entwicklung.at/fileadmin/user_upload/Dokumente/Publikationen/Downloads_Them en_DivBerichte/Gender/ADC_Guidance_for_Gender_Analysis_at_sector_level.pdf

Recomendación CM / Rec (2014) del Consejo europeo sobre la promoción de los derechos humanos de las personas mayores.

<https://www.coe.int/en/web/human-rights-intergovernmental-cooperation/promotion-of-human-rights-of-older-persons>

No dejar a nadie atrás: un llamado a la acción para la igualdad de género y el empoderamiento económico de las mujeres. Informe del panel de alto nivel del Secretario General de las Naciones Unidas sobre el empoderamiento económico de las mujeres (2016)

www.WomensEconomicEmpowerment.org

Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible - Objetivos de Desarrollo Sostenible - Panel de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Conjunto de herramientas para el empoderamiento económico de la mujer sobre el ODS 5

<http://www2.unwomen.org/-/media/hlp%20wee/attachments/reports-toolkits/hlp-wee-working-group-paper-driver-3-en.pdf?la=en&vs=5706>



© Brayden Howie/HelpAge International

HelpAge International es una red global de organizaciones que promueve el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna, segura y saludable.

Derechos de autor © HelpAge International 2018
Este trabajo está bajo la licencia internacional Creative Commons
Attribution-NonCommercial 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>
www.helpage.org