



PALAIS DES NATIONS • 1211 GENEVA 10, SWITZERLAND

www.ohchr.org • TEL: +41 22 917 9000 • FAX: +41 22 917 9008 • E-MAIL: registry@ohchr.org

Mandato de la Experta independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

Convocatoria de presentaciones: Derechos humanos de las mujeres mayores

A fin de fundamentar la preparación de su informe, la Experta independiente desearía recabar contribuciones por escrito de los Estados, las instituciones nacionales de derechos humanos, la sociedad civil, los círculos académicos, las organizaciones internacionales y regionales y todas las demás partes interesadas pertinentes, haciendo especial hincapié en el intercambio de ejemplos concretos y buenas prácticas cuando se disponga de ellos.

Si bien la Experta Independiente acoge con agrado toda información, informe, legislación u otros materiales que se consideren pertinentes para la protección y promoción de los derechos humanos de las mujeres de edad, está particularmente interesada en las siguientes áreas:

Los derechos de las mujeres de edad en la legislación, las políticas y los programas internacionales, regionales y nacionales

1. ¿Qué instrumentos jurídicos, políticas y programas existen para hacer frente a los problemas particulares que enfrentan las mujeres de edad, y cómo se aplican y monitorean?

En este marco, lo que existen en Costa Rica son instrumentos donde se menciona el factor o género en las leyes, mas no existen específicamente normativas de mujeres de edad. Además, puede que se hagan seguimientos de estas normativas, pero no que necesariamente consideren en el desglose de datos a las mujeres adultas mayores y sus realidades.

Instrumentos que pueden ayudar a exigir cuentas sobre las realidades mujeres mayores:

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing.
- Consenso de Quito.
- Consenso de Brasilia.
- Convención Interamericana contra toda forma de Discriminación e Intolerancia.
- Convención Interamericana sobre la protección de los derechos de las personas mayores.

Respuesta Cipac de Costa Rica

- Ley 7142, de promoción de la igualdad social de la mujer.
- Ley 7586 contra la violencia doméstica.
- Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores de América Latina y el Caribe (2012).
- Ley 7935, Ley Integral para la Persona Adulta Mayor.
- Política Nacional para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres.
- Política de Igualdad y Equidad de género de diferentes instituciones del Estado.
- Política Nacional de Vejez y Envejecimiento 2011-2021.
- Planovi: Sistema Nacional de Atención y Prevención de la Violencia contra las mujeres.
- Decreto No. 33158 MP (9 de mayo de 2006). Declaratoria del 15 de junio como "Día Nacional contra el Abuso, Maltrato, Marginación y Negligencia contra las Personas Adultas Mayores.

Se aplican en la creación de programas o proyectos dirigidos a mujeres (aunque pocos se concentran en mujeres mayores). También, en las acciones de las unidades de género de las instituciones públicas. En general son para el desarrollo y justificación de acciones afirmativas. Asimismo, su aplicación se ve cuando se solicita a los Estados rendición de cuentas sobre el cumplimiento de sus compromisos o bien en casos de denuncias vinculados, sobre, a la desigualdad de género.

Estos se monitorean mucho por exigencia de la sociedad a través de plataformas, con la presentación de informes cuando ciertos comités como el de la CEDAW los piden o cuando es el Examen Periódico Universal, o por de instancias de instituciones como la Defensoría de los Habitantes, el Instituto Nacional de las Mujeres (Inamu) o Conapam (ente rector en materia de personas mayores). Además, sí existen procesos de rendición de cuentas, pero muchas veces son limitados a lo interno de lo que hace la institución o son verticales.

2. ¿Qué tipo de datos estadísticos se reúnen sobre las mujeres de edad, de haberlos, y se desglosan por edad, género y otros factores pertinentes? ¿Cómo se definen las mujeres de edad a los efectos de la legislación, las políticas y la reunión de datos?

Los datos se recolectan de forma general, es decir porque se categoriza por rango de edad y entrarían en aquellos de 65 o más, o que están dentro de datos específicos de mujeres o de personas mayores y se segmenta por edad o género respectivamente. No obstante, no es que hay datos pensados en específicos como mujeres mayores o a veces hasta se excluye a personas de este rango etario como ha sucedido en la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ver <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/579-sobre-el-ministerio/campanas-en-salud/800-ii-encuesta-nacional-de-salud-sexual-y-salud-reproductiva>).

No hay una definición de mujeres de edad propiamente, sino que en Costa Rica una persona es considerada adulta mayor cuando cumple 65 años. Por tanto, una mujer de edad es una mujer de 65 años o más.

Asimismo, en Costa Rica existe el SUMEVIG que es el Sistema Unificado de Medición de la violencia de Género en CR. Está conformado por el Poder Judicial, El Ministerio de Salud, el Ministerio de Seguridad Pública, el Ministerio de Justicia y Paz, la Defensoría de los Habitantes de la República, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, el Sistema de Emergencias 911 y el Instituto Nacional de las Mujeres. Aquí se llevan estadísticas de violencia de género, que incluye a mujeres

mayores. Actualmente, el documento más actualizado es el siguiente sobre indicadores del 2012-2016 <https://www.inamu.go.cr/documents/10179/11343/Indicadores+2012-2016+SUMEV.IG.pdf/f61117f1-fa7a-4f6e-b93c-d9946554ac79> Lo cual refleja que hay problemas en el seguimiento y actualización de datos. No quiere decir que no existen más actuales, pero están dispersos y no siempre están disponibles.

El Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, es el ente rector en materia de población adulta mayor en Costa Rica. Cuenta con una herramienta donde se sistematizan las denuncias y consultas sobre violencia recibidas por su Unidad de Gestión Social. No obstante, los datos existentes solo corresponde de 2013 a 2017 en este enlace <https://www.conapam.go.cr/estadisticas/> aunque sí se dividen por tipo de violencia y sexo.

3. Sírvase indicar cómo participan las mujeres de edad en los mecanismos de participación.

No existe información al respecto de cómo participan o sí lo hacen. Si existe normativa que indica que se debe fomentar la inclusión de las mujeres o de personas mayores, pero no existe en específico información de cómo efectivamente lo persiguen y hacen. A ello, hay que sumar la consideración de que las mujeres y personas mayores son excluidos de espacios de participación aunque en el discurso se diga que se promueve esa inserción. Aún hay muchas deudas en cumplir con esos compromisos y, justamente, rendir cuentas sobre cómo se llevan a cabo y que no sea una participación de forma vertical y/o solo para afirmar que se están cumpliendo cuotas de inclusión de poblaciones.

Realidades económicas, sociales y culturales que viven las mujeres de edad

4. ¿Cuáles son los problemas y preocupaciones específicos que enfrentan las mujeres de edad, incluso sobre la base de su experiencia de vida acumulada en comparación con los hombres de edad, en el disfrute de sus derechos económicos, sociales y culturales (por ejemplo, en lo que respecta a la protección social, la salud, la educación, el trabajo, el nivel de vida adecuado y la propiedad de tierras y bienes)? Sírvase proporcionar datos y estadísticas, incluidos los datos desglosados, cuando se disponga de ellos.

Es claro que las mujeres adultas mayores experimentan diversos problemas y preocupaciones dadas las discriminaciones múltiples a las que se pueden enfrentar por su género y edad, aunado a otras formas de exclusión. Sin embargo, no existen datos específicos al respecto. Hay datos sobre la violencia contra la mujer que se desagrega por grupos etarias, pero no realizan en sí análisis específicos sobre mujeres mayores.

Lo que sí es cierto es que a lo largo de la vida las mujeres experimentan discriminaciones sistemáticas que inciden en la vejez (ver siguiente pregunta) y justamente en esas áreas como la protección social, la salud, la educación, el trabajo, tenencia de tierra, hay mayores limitaciones respecto a los pares hombres. Leyes machistas y una vida con menor acceso a oportunidades incluso en las etapas “más productivas”, inciden que haya menor seguridad de un vivir una vejez digna y en igualdad de derechos. Ahora en la vejez, donde se asocia que las personas mayores no tienen más que aportar, hay mayores limitantes para buscar opciones en aras de hacer frente a esas exclusiones.

Cabe destacar que justamente aunque se investiga sobre los problemas relacionados a

Respuesta Cipac de Costa Rica

la desigualdad de género y discriminación por edad, pocas veces se encuentran en específico datos donde se le haya consultado directamente a esta población, cuales consideran que son sus problemas y sus preocupaciones directamente. Lo anterior, es una deuda del Estado justamente al recopilar información desde las diversidades de las mujeres.

Algunos de los pocos datos en específicos en donde se ha especificado como mujeres mayores, corresponden a un informe del 2006 (desactualizado) del Instituto Nacional de Mujeres de Costa Rica. Parte de esos datos son los siguientes:

- “Las mujeres adultas mayores poseen un nivel de instrucción relativamente bajo, concentrándose mayoritariamente en el nivel de primaria (65,04% del total de adultas mayores), proporción que es del 62,8% entre los hombres.”
- Sobre necesidades básicas “Con una carencia se encuentra el 25,89% de las mujeres adultas mayores, mientras que con dos o más carencias el 9,34%. Puede observarse en el mismo gráfico y cuadro que es mayor el porcentaje de hombres que presenta dos o más carencias; no obstante la condición, un significativo segmento de esta población se encuentra en una situación de vulnerabilidad y de carencia que debe ser objeto de reflexión.”
- “Del total de mujeres adultas mayores con Jefaturas de Hogar, el 6,63% se sitúa en el rubro de población activa, mientras que el 93,37% es considerada población inactiva”.

Fuente: Inamu (2006)
<https://www.inamu.go.cr/documents/10179/11399/Mujeres+diversas.+Estad%C3%ADsticas+de+la+desigualdad+%282006%29/30c75e90-26d9-410b-8d7d-4b7443ac68c7>

También, hay en el Tercer Informe del Estado de Derechos Humanos de las mujeres del 2019 realizado por el INAMU se destaca:

- “Con respuestas en porcentajes mayores al 80%, las mujeres consideran que son discriminadas por orientación sexual, por discapacidad, por ser mujer adulta mayor y por su condición económica. Por ejemplo, ser adulta mayor es considerada una condición de discriminación por el 84,3% de las mujeres.”
- En conclusiones: “Por otro lado, la necesidad de generar datos estadísticos desagregados para estudiar el ejercicio de los derechos políticos de las mujeres afrodescendientes, con discapacidad, migrantes, rurales, adultas mayores, de la diversidad sexual, entre otros grupos sistemáticamente vulnerados, sigue siendo un reto pendiente que ya había sido planteado desde el Segundo Estado de los Derechos Humanos de las Mujeres (INAMU, 2015). De igual manera se plantea la urgencia de generar políticas públicas que garanticen la representación y participación de las mujeres históricamente invisibilizadas en los asuntos públicos.”

Fuente: Inamu, 2019.
<https://www.inamu.go.cr/documents/10179/275546/Tercer+Estado+de+los+Derechos+Humanos+de+las+Mujeres+en+Costa+Rica+%282019%29.pdf/f1affa72-985f-4489-bcf6-28206a661e4d>

5. ¿Qué formas de discriminación y desigualdad basadas en el género que experimentan las mujeres a lo largo del ciclo de vida repercuten especialmente en el disfrute de sus derechos humanos en la vejez?

A continuación se exponen unos ejemplos, más no son las únicas formas de discriminación y desigualdad.

Respuesta Cipac de Costa Rica

Las mujeres son sistemáticamente excluidas del acceso a oportunidades para el desarrollo, debido a la hegemonía machista. A partir de los roles de género, de un sistema cisheteronormativo, se ha subordinado a la mujer al espacio de lo privado, a lo doméstico por un deber de encargarse del hogar y ser madre. Aún cuando la mujer se logra insertar al estudio y al mercado laboral las mujeres no se consideran “aptas” para ciertas labores, su estabilidad es más frágil no por sus capacidades sino porque no se consideran aptas como los hombres o, en el caso de un trabajo, da el temor de que puedan quedar embarazadas y/o que tengan problemas porque deben encargarse del hogar y los salarios (por el mismo puesto) no son siempre iguales que los de los hombres.

Aunado a ello, no se reconoce que hay mujeres que ejercen una doble jornada porque aún con su trabajo fuera de casa deben encargarse de las labores de lo doméstico y del cuidado, trabajo que no es remunerado. Justo por ello, un mayor porcentaje de mujeres que de hombres tiene empleos informales o/y a tiempo parcial o deben abandonar los estudios. En línea con lo anterior, la violencia económica hacia las mujeres se une a que tienen menor acceso a recursos económicos y patrimoniales (menor acceso y reconocimiento por ley).

También, el machismo está instaurado en todas nuestras instituciones. A nivel estatal, a pesar de los compromisos para erradicar esta situación, las autoridades reproducen la exclusión no solo porque no hay tanta representación de mujeres en ellas, sino que puestos de toma de decisiones no siempre hay paridad y existe violencia política porque se considera que la mujer es inferior. Aunado a ello, no siempre se consideran las realidades específicas de las mujeres ni se conversa con ella directamente para actuar sobre sus preocupaciones en la gestión de acciones afirmativas o más bien son detenidas en instancias como el congreso.

También, las mujeres se enfrentan a la reproducción constante de estereotipos de género en diferentes espacios como: el hogar, centros educativos y de salud, lugares de trabajo, medios de comunicación, entre otros. Ello sólo refuerza la instauración de los roles de género y la reproducción de estereotipos que son normalizados y que propician otros tipos de violencia.

Las mujeres son más vulnerables a sufrir actos de violencia sólo por razón de género. El hostigamiento, acoso, humillación, entre otras son manifestaciones de discriminación que igual suceden en todos los espacios y puede afectar la estabilidad emocional o tener efectos psicológicos graves. Aunado también se experimenta, por esta razón, actos de violencia física y sexual motivadas por el ejercicio desigual de poder sobre las mujeres que terminan hasta en hechos tan lamentables como los femicidios.

Asimismo, existe un excesivo control de los cuerpos feminizados. En general, el conservadurismo y visiones reduccionistas sobre la sexualidad ha llevado a limitar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Las mujeres no pueden vivir las sexualidades integralmente, se espera que sean madres a cualquier costo y no se concibe que no obedezcan los parámetros cisheteronormativos.

De tal manera, se reproducen círculos viciosos de exclusión. La falta de oportunidades en la educación y el empleo incide en una menor autonomía económica, patrimonio y garantías sociales. Hay una menor posibilidad de tiempo para el desarrollo o incluso el ocio porque deben encargarse, en su mayoría, de lo doméstico y del cuidado. Asimismo, en todos los espacios se puede ser víctima de violencia física, psicológica o sexual, a lo largo de toda la vida sobre todo por la reproducción de estereotipos basados en el género. Aunado a ello, se impone un control sobre la autonomía de la mujer y su cuerpo. Siendo así, la discriminación tiene efectos sistemáticos y al llegar la etapa de la vejez con recursos limitados, con

Respuesta Cipac de Costa Rica

menos garantía y afrontando violencia solo por ser mujeres, implica que no se acceda a una vejez digna y sana.

6. ¿Ha afectado la pandemia del virus COVID-19 a las mujeres de edad de manera diferente que a los hombres de edad y de qué manera?

El coronavirus ha demostrado ser más mortal en el caso de las personas mayores. En ese sentido, es importante considerar que las mujeres presentan una mayor prevalencia de COVID-19 que los hombres, aunque ellos tengan una tasa de letalidad mayor y más posibilidades de ser hospitalizado tuvieran una tasa de letalidad mayor y más posibilidades de hospitalización.

Además, la emergencia sanitaria ha demostrado que hay discursos y acciones que reproducen imágenes nocivas en torno a la vejez e invisibilizan sus problemas, lo que dificulta su acceso a servicios y prestaciones. Es ahí donde cuentan factores como la edad y el género, siendo que se puede desencadenar una discriminación múltiple por ser mujer y ser persona mayor.

Por otra parte, la pandemia ha supuesto que muchas mujeres adultas mayores tengan que dedicarse solo a la vida doméstica y a los cuidados (más aún por las medidas de confinamiento); lo cual limita espacios de ocio y socialización.

“Esta situación ha puesto de relieve una doble discriminación hacia las mujeres mayores, por su edad y por su género, y por eso es más necesario que nunca que cada una cuente con recursos personales para empoderarse y construir en comunidad un futuro igualitario”, Pérez Salanova citada por Help Age International, 2021

Fuentes:

The Conversation, s.f. <https://theconversation.com/mujeres-mayores-y-pandemia-por-covid-19-156403>

Help Age International. 2021. <https://www.helpage.org/spain/noticias/vivir-la-vejez-en-tiempos-de-covid-una-mirada-desde-las-mujeres-mayores/>

Formas de discriminación contra las mujeres de edad y abusos específicos de género

7. ¿Qué formas de discriminación estructural y sistemática enfrentan las mujeres de edad (por ejemplo, mediante leyes, políticas, prácticas tradicionales y consuetudinarias, etc.) y qué medidas se han adoptado para hacerles frente?

8. ¿De qué manera los factores intersectoriales exacerban el efecto combinado de la discriminación por motivos de edad y sexismo, incluida la perspectiva de las mujeres LGBTI de edad, las mujeres con discapacidad, las mujeres migrantes de edad, las mujeres de edad pertenecientes a grupos indígenas y minoritarios, etc.?

A continuación, se expondrán datos sobre las realidades de las personas adultas mayores LGBT porque dada la discriminación múltiple bajo los factores de edad y orientación sexual e identidad género, tanto hombres como mujeres lo experimentan. Sin embargo, es necesario considerar que en todos esos elementos si la persona es además mujer, la discriminación aumenta. Es decir, mujeres lesbianas, bisexuales y, sobre todo, trans son mucho más discriminadas.

Realidades de violencia y discriminación que enfrentan las poblaciones adultas mayores LGBT+

-Redes de apoyo débiles y problemáticas asociadas al cuidado en la vejez: Dada la discriminación sistemática es posible que personas adultas mayores LGBT no hayan

Respuesta Cipac de Costa Rica

tenido la posibilidad de tener una pareja o hijos y/o que sus familias las hayan discriminado y excluido. En consecuencia, esto provoca que tengan pocas redes de apoyo en la vejez; lo cual, puede llevar -por ejemplo- a que suelen requerir de servicios de cuidado externo, donde también pueden ser violentadas o no sentirse cómodas y/o no tener los recursos para acceder a estos espacios (Human Rights Watch & SAGE, 2020).

Lo anterior, ha sido identificado en investigaciones realizadas por SAGE (Estados Unidos, 2014), Mano Diversa (Bolivia, 2014) y Cipac (2015) y (2020) en las que, en congruencia con lo anterior, se ha identificado que las personas LGBT adultas mayores en comparación con sus pares no-LGBT tienden más a vivir solos, si tienen redes de apoyo son pequeñas, muchos no tienen hijos (por ejemplo, por la imposibilidad de adoptar o de formar una familia estable sin necesidad de ocultarse), muchos viven apartados de su familia biológica y tienden a estar más vinculados a familiares por elección como amigos, hijos “adoptados” (de forma no legal, sino por crianza o cuidado por elección) y otros seres queridos. Además, en la investigación de CIPAC (2020) en Guatemala y Honduras, llama la atención que las personas mayores LGBT entrevistadas podían tener cercanía con sus familiares (aunque no aceptasen del todo su orientación sexual y/o identidad de género) pero tenían, en un porcentaje importante, una vinculación económica (lo cual podría ser un factor relacionado a esa dinámica).

En el reporte de Mano Diversa (2014), un 57% de las Personas Adultas Mayores LGBT del estudio, indicaron que las parejas ocasionales o no estables son mayormente buscadas para combatir la soledad, la depresión, para el diálogo y en otras ocasiones para mantener relaciones afectivas sexuales, más aún que señalaron que en la vejez aún se desea tener una vida sexual activa. Un 37% de los participantes, por su parte, indicó no tener parejas no estables u ocasionales.

Así, sin el sistema de apoyo tradicional (redes familiares), muchas personas mayores terminan dependiendo de cuidados externos como hogares de larga estancia o instituciones que proveen servicios de cuidado (SAGE, 2015 y CIPAC, 2020). No obstante, el temor a una no atención integral y discriminatoria, da miedo a estas poblaciones. SAGE (2014) indica que muchas personas mayores LGBT reportan que sus principales proveedores de cuidado no saben de sus orientaciones sexuales e identidades género y son reticentes a hablar sobre ello por el temor a sufrir discriminación y a ser juzgadas o a recibir un mal trato. Por ello, tienen interés en encontrar lugares LGBT amigables y accesibles económicamente; pero, señalan que la información que reciben de sus sistemas de apoyo, en comparación a sus pares no LGBT, es insatisfactoria.

Por otra parte, CIPAC de Costa Rica realizó una investigación en Costa Rica, Panamá y El Salvador (2015) en centros de cuidado y se identificó que existen discriminaciones y otras barreras en el tema de sexualidades y poblaciones LGBT. Con respecto a la oferta de servicios de atención y cuidado, se concluyó que no existe una oferta equitativa, sensible ni adecuada para personas gays, lesbianas, bisexuales y trans. En términos generales, se registra un nivel entre medio y alto de hostilidad, desinformación y desconocimiento sobre el tema (un índice de 70/100 en Costa Rica, 40/100 en El Salvador y 30/100 en Panamá). Las personas en estos centros han recibido poca capacitación para trabajar con personas LGBT, y cuando la han recibido, pareciera no ser suficiente. Esta investigación fue replicada en 2020 en Guatemala y Honduras, donde se identificó que no hay una oferta de servicios inclusivo, pero más aún porque ni siquiera existe una red de centros de cuidados y son espacios creados más de la población de forma voluntaria y con poco apoyo estatal,

Asimismo, se identificó que en los tres países un porcentaje preocupante acepta la

Respuesta Cipac de Costa Rica

prohibición discriminatoria de muestras de afecto de parejas formadas por personas del mismo sexo; se censura que se acepte el ingreso de un hombre homosexual a un pabellón de hombres y se mantiene indiferente o apoyaría que se busque consejería espiritual o psicológica para ayudar a un(a) usuario(a) gai o lesbiana a corregir su orientación sexual. Aunado a lo anterior, se mostró una predominancia de actitudes negativas o de indiferencia frente a la diversidad sexual de las orientaciones sexuales y las identidades de género y se registraron niveles altos de indiferencia y tolerancia hacia las prácticas de discriminación.

-Normativa invisibiliza a esta población y desconoce sus especificidades y necesidades: La legislación puede no reconocer y discriminar en contra de los derechos de estas poblaciones, aún y cuando existan normas que contemplen la protección de algunos derechos. En el caso de las relativas a población adulta mayor, pueden ser reduccionistas; ya que, consideran a la persona como objeto de protección y no como sujetas de derecho activas (Huenchuan, 2004). Además, pueden ser poco integrales, por ejemplo: que no reconozcan derechos sexuales y reproductivos y especificidades como la pertenencia a otras poblaciones discriminadas como las LGBT, cuyos derechos también se ven desprotegidos por la normativa.

En la investigación regional realizada por el CIPAC (2015) y que se replicó en 2020 en los países de Honduras y Guatemala se abordó este tema de la normativa. Se determinó que hay una desprotección legal, dada por una predominante legislación asistencialista sobre personas mayores y que es excluyente de las realidades de vida de poblaciones LGBT. Lo anterior, porque no existe en ninguno de los países herramientas que protejan específicamente a la población LGBT ni en contra de la discriminación o bien en favor de programas relevantes a sus necesidades.

En general, en estos países no se reconocen los vínculos familiares de las parejas formadas por personas del mismo sexo (en Costa Rica hasta el 2020 se aprobó el matrimonio igualitario y aún hay deudas en el reconocimiento efectivo de los derechos derivados de estas uniones) ni de la identidad de género de las personas trans. Estos vacíos legales, provocan que cuando estas personas llegan a la adultez mayor, enfrenten condiciones de vulnerabilidad mucho mayores que las personas heterosexuales y/o cisgénero, especialmente si se suma una condición de recursos limitados que afecta las posibilidades de responder ante los riesgos.

-Impacto del costo vital de la discriminación (estrés de minorías) en su salud física y mental: El estrés de minorías se refiere a los altos niveles de ansiedad y angustia producto de la discriminación y de la estigmatización que sufren poblaciones vulnerabilizadas. Lo anterior, desencadena afectaciones en el desarrollo de las personas especialmente a nivel de salud mental (Meyer, 2003).

El Experto Independiente sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género de las Naciones Unidas, ha señalado que las personas mayores LGBT enfrentan gran aislamiento social y soledad por el rechazo familiar y la falta de reconocimiento de distintas formas de familia. Este aislamiento, que está reforzado por discriminación en normas legales y en las prácticas de centros de cuida para adultos mayores, puede tener efectos físicos y emocionales que desencadenan en: depresión, mala nutrición, disminución de la inmunidad, ansiedad, fatiga, entre otros.

-Abuso y violencia doméstica: Muchas veces las poblaciones LGBT deben enfrentarse a

Respuesta Cipac de Costa Rica

ambientes familiares o a viviendas enmarcadas en abusos físicos, psicológicos y morales, tendientes a buscar un cambio abrupto en su orientación sexual y/o identidad de género (Caribe afirmativo, 2019, p.95).

-Acceso al trabajo y estabilidad: Las poblaciones LGBT son más vulnerables a estar desempleadas o en el subempleo, así como dedicarse al sector informal. Lo anterior, se asocia también a una mayor proclividad de vivir en condición de pobreza y a no tener acceso a garantías sociales como: seguro social o pensión (OIT, 2015); lo cual, incide en no tener reservas y/o patrimonios adecuados y estables (necesarios para garantizar un nivel de vida digno en la vejez).

En el reporte de Mano Diversa (2014) las personas adultas mayores LGBT encuestadas reportaron tener una ocupación que les generaba ingresos, pero que ganaban el salario mínimo nacional o incluso menos. Dichos ingresos cruzados con el nivel de educación demostraron que son personas que no encontraron trabajo como profesionales o que fueron discriminados/as al buscar mejores fuentes de trabajo. Ello, incluso se ratificaba -por ejemplo- porque un 54%, afirmó que se les han discriminado en el trabajo debido a su orientación sexual o identidad de género y un 34% señaló que lo ha sido por su condición de persona adulta mayor.

Lo anterior incide, como se mencionó anteriormente, en las posibilidades de tener una garantía financiera y patrimonial en la vejez. De acuerdo con una investigación de SAGE (2014) las personas adultas mayores LGBT se preocupan mucho más que sus pares no LGBT acerca de su seguridad financiera y el retiro, más aún que depende de su educación (que también les ha sido limitada por la discriminación). En esa misma línea, en el reporte de Mano Diversa (2014) muchas de las personas adultas mayores LGBT indicaron no tener jubilación, porque no tuvieron fuente laboral estable que les permitiera acceder a beneficios sociales y laborales.

-Limitado acceso a servicios de salud: A lo largo de la vida las personas LGBT pueden haber sido o ser víctimas de discriminación, estigmas y exclusión en servicios de salud, ocasionando que reciban una deficiente atención o que no la reciban del todo (al no acudir a estos espacios para evitar ser violentadas). Lo anterior, se suma a que, por los efectos de la discriminación, sean propensas a tener estilos de vida poco sanos o prácticas nocivas como: consumo elevado de alcohol o tabaco (que tiene efectos graves en la vejez y podrían no ser tratados por las razones anteriores, así como limitaciones para acceder a un seguro médico) (OMS, 2013. Carvajal, 2020).

En el reporte de Mano Diversa (2014) se identificó que un 71% de las personas mayores LGBT no tenía seguro de salud, lo cual calificaron como un dato preocupante, dado a que por la edad hay una mayor propensión a sufrir dolencias, enfermedades físicas, enfermedades mentales, enfermedades oportunistas en relación al VIH, entre otras que pueden no son atendidas. Aunado a ellos, un 55% afirmó que se auto medican, solamente acuden a la farmacia o acuden a soluciones caseras o a medicina tradicional.

Por otra parte, en la investigación regional del CIPAC (2015) y las investigaciones del 2020 en Honduras y Guatemala también se determinó que el sistema de salud no está preparado para la atención de personas mayores LGBT, ya que está permeado de estereotipos. En esta investigación se consultó a estas poblaciones sobre sus inquietudes o preocupaciones y una de las más frecuentemente citadas era respecto al sistema de salud, en tanto manifestaron haber sufrido discriminación y sentir temor ante el desconocimiento del personal médico de sus especificidades como parte de la población LGBT.

Justamente, este desconocimiento en el cuerpo médico ya había sido investigado previamente por CIPAC. Se había concluido que el sistema de salud está cargado de estereotipos y discriminación, hecho que reduce significativamente la calidad de la atención y representa una barrera para el acceso a estos servicios por parte de la población. Esta realidad también ha sido investigada por ONUSIDA en relación al VIH, identificando tendencias al “Pre- diagnóstico” y al rechazo a estas poblaciones.

En esta misma línea, cabe destacar que las personas adultas mayores LGBT indicaron en el reporte de Mano Diversa (2014) que es necesario mejorar la calidad de atención y el trato del personal de salud en los servicios. Además, mencionaron otros aspectos como: que el personal de salud sea profesional y tenga excelencia académica, que haya diversidad de medicamentos no solo los esenciales, que se elimine la discriminación por orientación sexual, identidad de género y la edad, que se trabaje en el tema de la orientación sexual y la identidad de género en la adultez mayor, entre otros.

-Necropolítica: Este término se refiere a la valoración de la vida según sea rentable económicamente para los gobiernos. Así, sea la utilidad que generan las personas, así se les prioriza (o no) en las decisiones políticas (Rodríguez, 2017). Ello afecta a la población adulta mayor LGBT porque puede considerarse que no aportan a la sociedad por la edad, sumado a la exclusión sistemática por orientación sexual e identidad de género en las políticas públicas. Lo anterior, aún de mayor preocupación en tiempos de la pandemia por el COVID-19, dado que se han reproducidos discursos desvalorizantes de las personas mayores y que, por sus factores de riesgos, es mejor dejarles morir respecto a población joven.

Fuentes utilizadas:

SAGE (2018). Public Attitudes Toward Aging Sexual and Gender Minorities Around the World. <https://www.sageusa.org/wp-content/uploads/2018/08/sageusa-global-report-2018-public-attitudes-aging-sexual-gender-minorities-around-world.pdf>

CIPAC (2015), Situación de población adulta mayor LGBT+ en Costa Rica, El Salvador y Panamá. http://cipacdh.org/pdf/Informe_final_REGIONAL.pdf

CIPAC (2018). Evaluación de actitudes y derechos de personas con sexualidades LGBT. http://cipacdh.org/pdf/EVALUACION_ACTITUDES_DERECHOS_PERSONAS_CON_SEXUALIDADES_LGBT.pdf

Mano Diversa (2014). CONOCIENDO LAS NECESIDADES Y VIVENCIAS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DE DIVERSA ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO EN EL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA.

Justice in Aging and Sage (2014). OUT& VISIBLE THE EXPERIENCES AND ATTITUDES OF LESBIAN, GAY, BISEXUAL AND TRANSGENDER OLDER ADULTS, AGES 45-75. Sage.

Rodríguez, T. (2017). De los discursos biopolítico y necropolítico al discurso de subsistencia. En Revista de Filosofía. San José: Universidad de Costa Rica. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/filosofia/article/view/28339>

Las investigaciones del CIPAC del 2020 en Guatemala y Honduras aún no están publicadas en la red, pero la organización pueden brindar los datos necesarios.

9. ¿Qué formas adopta la violencia de género y el abuso contra las mujeres de edad y cómo prevalece esa violencia? Sírvase compartir los datos y estadísticas disponibles, incluido en relación a los feminicidios.

Como ya se ha mencionado, la violencia de género es sistemática en todas las etapas de la vida y se sigue experimentado en la vejez, donde la discriminación se radicaliza por el edadismo (que viene aparejado de distintas formas de maltrato, abuso y abandono). Nuevamente, en el Sistema Unificado de Medición Estadística de la Violencia de Género en Costa Rica Indicadores 2012 – 2016 <https://www.inamu.go.cr/documents/10179/11343/Indicadores+2012-2016+SUMEVIG.pdf/f61117f1-fa7a-4f6e-b93c-d9946554ac79> se pueden observar estas formas de discriminación.

Respecto a los femicidios, en nuestro país suceden en mayor proporción en casos de mujeres jóvenes pero sí han sucedido en casos mujeres mayores y son invisibilizados. Por

Respuesta Cipac de Costa Rica

ejemplo, el año pasado sucedió el femicidio de Justina Galo, mujer mayor migrante, que prácticamente no recibió difusión (Ver <https://vozdeguanacaste.com/familiares-denuncian-feminicidio-de-adulta-mayor-nicaragense-viviendo-en-guanacaste/>). Ni siquiera es considerada en las estadísticas del Observatorio de Género del Poder Judicial que aunque en Costa Rica la tipificación del femicidio está circunscrita a que haya o hubo una relación de pareja cuentan (a la luz de la Convención Do Pará) aquellos femicidios de definición ampliada, es decir homicidios motivados porque la víctima era mujer. Estadísticas femicidios 2020: https://observatoriodegenero.poder-judicial.go.cr/images/Estadisticas/Femicidio/Documentos/Femicidio_2020_17Feb2021-CDR-dm.pdf

Sobre el punto anterior, es importante explicar que la legislación costarricense tipifica el femicidio de la siguiente forma “Se sanciona con pena de 20 a 35 años de prisión, “a quien dé muerte a una mujer con la que mantenga una relación de matrimonio, en unión de hecho declarada o no.” Hasta la semana pasada la Asamblea Legislativa decidió ampliar el tipo penal para que se aplique en “en el contexto o con ocasión de una relación o vínculo de pareja, ya sea matrimonial, unión de hecho, noviazgo, convivencia, de no convivencia, casual u otra análoga, aun cuando medie divorcio, separación o ruptura.” (Delfino, 2021 <https://delfino.cr/2021/03/aprobado-en-segundo-debate-costa-rica-amplia-el-concepto-de-feminicidio-y-otros-delitos-contra-mujeres>). No obstante, aún existen deudas del reconocimiento efectivo del femicidio de forma más ampliada y ello incide en como se recogen las estadísticas, porque homicidios motivados por el género no son desagregados necesariamente.

10. Sírvase dar ejemplos de la forma en que la perspectiva del ciclo vital se integra en las políticas y programas para prevenir y abordar la violencia de género contra las mujeres y las niñas.

Actualmente en Costa Rica se aplica desde el Ministerio de Salud el enfoque de curso de vida que “tiene en cuenta los procesos biológicos, conductuales y psicosociales subyacentes que operan en todo el curso de vida y que están determinados por las características individuales y el entorno en que se vive. Particularmente, se creó la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable 2018-2020 basada en el enfoque de curso de vida <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politicas-y-planes-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file> Sin embargo, ese es el enfoque es justamente desde el área de Salud y no está tan enfocado en el tema de la violencia género.

11. Sírvase compartir información sobre los mecanismos de denuncia, rendición de cuentas, reparación y protección disponibles y destinados a las mujeres de edad víctimas de la violencia y la discriminación por motivos de género.

Instancias relacionadas a la atención de violencia y maltrato hacia una persona mayor/ mujer.

- Sobre salud integral: Áreas de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social y áreas de Salud Rectoras del Ministerio de Salud
- Abandono, negligencia o violencia: Juzgados contra la Violencia Doméstica, Juzgados de Familia, Juzgados Contravencionales y Civiles de Menor Cuantía y Juzgados Penales; Organismo de Investigación Judicial;

Respuesta Cipac de Costa Rica

delegaciones de Policía; EBAIS de la Caja Costarricense de Seguro Social; Oficina de Información y Orientación a la Víctima del Poder Judicial; Instituto Nacional de las Mujeres y Línea 911.

- Abuso en instituciones públicas: Contraloría de Servicios de la institución correspondiente y Defensoría de los Habitantes.
- Abuso en Organizaciones de bienestar social (hogares de larga estancia y centros diurnos): Ministerio de Salud (Oficinas Regionales) y Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor.
- Denuncias o casos de violencia: Poder Judicial, Ministerio de Seguridad Pública, el Ministerio de Justicia y Paz, la Defensoría de los Habitantes de la República, el Sistema de Emergencias 911 y el Instituto Nacional de las Mujeres.

Fuente: Conapam e Inamu.

Cada instancia está llamada cumplir con la normativa nacional e internacional de derechos humanos sea específica de mujeres o personas mayores, así como a los procesos de rendición de cuentas. Sin embargo, no se debe olvidar que la exclusión de estas poblaciones es estructural aún y cuando existan estos instrumentos.