Bogotá D.C, 20 de marzo de 2021

Señora

Sra. Claudia Mahler

 Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad

 OHCHR-UNOG

 CH-1211 Ginebra 10

Suiza

Fax: + 41 22 917 9006

Correo electrónico: [olderpersons@ohchr.org](http://www.sosep.gob.gt/)

***Asunto****: Reporte de América Latina y el Caribe, y Colombia para la contribución al Informe sobre la situación de DDHH de lesbianas y mujeres BTQI adultas mayores (de más de 60 años) de ILGA Mundo para la “Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad.”*

Reciba un cordial saludo.

Recomendamos leer el caso de la activista lesbiana argentina Alicia Caf, de 72 años, fallecida en agosto de 2020 por un supuesto diagnóstico de COVID-19.

Nota: Dado que Femm hace parte de ILGA Mundo, este reporte le fue enviado a ILGA Mundo para contribuir en la preparación de su reporte.

Cordialmente,

Cristina González Hurtado

Corporación Femm

1. **Los derechos de las lesbianas y mujeres BTQI adultas mayores (de más de 60 años) en la legislación, las políticas y los programas internacionales, regionales y nacionales**

***INSTRUMENTOS JURÍDICOS, POLÍTICAS Y PROGRAMAS EN PAÍSES DE AMÉRICA LATINA SOBRE PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE MENCIONEN LA ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO***

***Introducción general***

El envejecimiento de la población es considerado una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI. Dado que en la vejez es más probable la presencia de fragilidad o dependencia, considerar la tríada envejecimiento, cuidado y derechos es fundamental y hacerlo en clave interseccional es un imperativo ético.

Según las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, en 2021 hay 84,9 millones de personas mayores en América Latina y el Caribe, cifra que representa el 13% de la población regional. En 2030 esta población ascenderá a 118 millones y constituirá el 16,7% de la población total. En 2050, cuando el envejecimiento esté presente en prácticamente todos los países de la región, habrá alrededor de 190 millones de personas mayores, que representarán el 25% de la población regional.[[1]](#footnote-1)

Entre 2020 y 2030 la población compuesta por personas mayores se incrementará a un ritmo medio anual del 4,3%, cifra bastante superior a la del crecimiento total. En el período 2030-2050, este crecimiento será del 2,4%. Las personas mayores son, en definitiva, el segmento de población que más crece en la región y, dentro de este, el grupo conformado por aquellas de edad más avanzada (80 años y más) experimentará el aumento más significativo en las próximas décadas y alcanzará una tasa de crecimiento del 4,1% entre 2030 y 2050. Entre las **personas mayores se observa un predominio femenino** y las proyecciones muestran que esta tendencia persistirá. Actualmente, el índice de feminidad (número de mujeres por cada 100 hombres) entre las personas mayores es de 122,8, cifra que permanecerá inalterada durante los próximos 12 años.[[2]](#footnote-2)

La **Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores[[3]](#footnote-3)** aprobada por la OEA en el año 2015, es la brújula de navegación y el hito clave para lograr la inclusión del tema de la vejez en el marco de los Derechos Humanos. Esta convención invita y exhorta a los estados a modificar las miradas y las formas de intervención de la familia, la sociedad y el Estado con las personas mayores.

Los derechos de las personas adultas mayores antes de la Convención se encontraban protegidos de modo general y de manera fragmentada conforme a los tratados internacionales y regionales de derechos humanos, ahora se nos presenta una nueva manera de entender y reconocer la vejez y por ende exige nuevas formas de tratamiento de las personas que alcanzan determinada edad. Es así como la aplicación del enfoque de derechos humanos al análisis e interpretación de los asuntos de la vejez ha significado un cambio paradigmático.

La convención busca promover, proteger y asegurar el pleno goce de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas mayores en las diferentes esferas de la vida, y hace un llamado al cumplimiento de los **26 derechos** consignados en ella, relacionados con la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, la valoración, su papel en la sociedad y contribución al desarrollo, la dignidad, independencia, protagonismo, autonomía, la igualdad y no discriminación, entre otros.

En el Capítulo IV de los DERECHOS PROTEGIDOS, Artículo 5 Igualdad y no discriminación por razones de edad se hace mención explícita a la **orientación sexual y a la identidad de género: “**Queda prohibida por la presente Convención la discriminación por edad en la vejez. Los Estados Parte desarrollarán enfoques específicos en sus políticas, planes y legislaciones sobre envejecimiento y vejez, en relación con la persona mayor en condición de vulnerabilidad y aquellasque son víctimas de discriminación múltiple, incluidas las mujeres, las personas con discapacidad, **las personas de diversas orientaciones sexuales e identidades de género**, las personas migrantes, las…” y en el artículo 7 del mencionado instrumento jurídico se explicita que la persona mayor deberá tener acceso progresivamente a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad (incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad) y para evitar su aislamiento o separación de ésta (OEA, 2015).

Los Estados de la región LAC que a la fecha (marzo de 2021) han aceptado, adherido y ratificado la convención son Argentina, Bolivia, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Perú y Uruguay.[[4]](#footnote-4)

Colombia hasta apenas el pasado agosto de 2020 promulgó la Ley 2055 de 2020 por medio de la cual se aprueba la «Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores». A la fecha Colombia no ha hecho el depósito del instrumento.

La CEPAL, en su resolución 590 de 2002, hizo suyo el mandato del **Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento** y solicitó a la Secretaría que organizara una **Conferencia Regional Intergubernamental Sobre El Envejecimiento**[[5]](#footnote-5), con la finalidad de acordar una estrategia para poner en práctica el Plan de Acción Internacional de Madrid en América Latina y el Caribe. La responsabilidad de la Conferencia es implementar y traducir en planes de acción regionales el mandato del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento y examinar los avances y las brechas de implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento en la región. En efecto en LAC se realizan estas reuniones/conferencias/foros intergubernamentales y van cuatro versiones de ellas y de cada una sale una carta o declaración.[[6]](#footnote-6)

Las Declaraciones y Programas de Acción Regional producto de estas conferencias son:

* [Declaración de Asunción. Construyendo sociedades inclusivas: Envejecimiento con Dignidad y Derechos](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-arte/programa_de_atencion_al_adulto_mayor.pdf) (2017) que dice que:

a) Exhortamos a los Gobiernos a incorporar de manera transversal en sus políticas, planes y programas de desarrollo el tema del envejecimiento y a poner en marcha políticas específicas para las personas mayores, que reconozcan las **desigualdades de género** y que promuevan su autonomía e independencia, así como la solidaridad intergeneracional,…

b) Alentamos a los Gobiernos de la región a considerar la situación y los intereses de las personas mayores incorporando las perspectivas de etnia, raza, **género**, discapacidad y generacional en el diseño y ejecución de planes y programas nacionales para promover la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030;

* [Carta de San José sobre los Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe](http://www.conapam.go.cr/inicio/) (2012) que hace mención clara en sus objetivos el de “Garantizar la protección especial de las personas mayores que, **por su identidad de género, orientación sexual,** estado de salud o discapacidad, religión, origen étnico, situación de calle u otras condiciones de vulnerabilidad, corren mayor peligro de ser maltratadas”
* [Declaración de Brasilia sobre los Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe](https://www.mimp.gob.pe/homemimp/direcciones/dipam/pagina-dipam.php): Hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos (2007) dice que:

a) “Reafirmamos el compromiso de incorporar el tema del envejecimiento y darle prioridad en todos los ámbitos de las políticas públicas y programas, así como destinar y gestionar los recursos humanos, materiales y financieros para lograr un adecuado seguimiento y evaluación de las medidas puestas en práctica, diferenciando el área urbana y rural y reconociendo la perspectiva intergeneracional, **de género**, raza y etnia en las políticas y programas destinados a los sectores más vulnerables de la población en función de su condición económica y social y de situaciones de emergencia humanitaria, como los desastres naturales y el desplazamiento forzado;

b) Respaldamos activamente la incorporación de la **perspectiva de género** en todas las políticas y programas que tengan en consideración las necesidades y experiencias de las personas de edad;

* [Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento](http://www.mides.gob.pa/category/politicas-sociales/?sequence=1&isAllowed=y) o Declaración de Chile 2003 – No menciona o hace alusión al enfoque de género o enfoque diferencial.

Para el caso específico de las personas LGBTI y particularmente de las lesbianas y mujeres BTIQ y de las personas adultas mayores, la AUSENCIA de datos y mediciones constituyen un obstáculo más a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Las muy pocas encuestas nacionales y los estudios comparativos suelen realizarse mediante metodologías o en contextos que establecen involuntariamente límites de edad o límites de alcance, no incluyendo a las personas de edad muy avanzada (o que viven en instituciones, como las residencias para personas mayores) o no están proyectadas para garantizar la confidencialidad que demandan las personas LGBTI, lo que limita considerablemente su valor informativo y las posibilidades de evaluar la inclusión o exclusión de las lesbianas y mujeres BTQI adultas mayores. Además, los conjuntos de datos pueden reflejar puntos de vista obsoletos, parciales o incompletos sobre la vejez. En general, los grupos de edad, por ejemplo, los mayores de 60 años representan a las personas de edad como un grupo homogéneo. No se establece una diferenciación adecuada que permita reflejar la heterogeneidad específica del grupo estudiado. Tampoco se tienen en cuenta necesariamente otras características interrelacionadas que se suman a la condición de persona de edad, como el hecho de ser mujer, migrante, lesbiana, BTQI, o de tener una discapacidad.

A continuación mencionaremos algunos ejemplos de países que han adoptado programas y/o políticas sobre personas adultas mayores pero es una constante en América Latina que estos no incluyen explícitamente a las personas LGBTIQ:

**Argentina**

La **Argentina** es uno de los países más envejecidos de Latinoamérica, mostrando signos de su envejecimiento desde 1970 es por ello por lo que fue pionera en la región en la atención de las personas mayores. La población adulta mayor de Argentina presenta una feminización progresiva, que se refleja en una mayor proporción de mujeres que va aumentado año tras año, tanto así que se finalizó 2019 con una población de 44.939.000 personas de los cuales el 11,24% [[7]](#footnote-7)son personas mayores de 65 años entre hombres y mujeres, pero mujeres son casi el 7,58%.

Argentina cuenta con una institucionalidad robusta en materia de defensa de derechos humanos de las personas adultas mayores como la Defensoría de la Tercera Edad, la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores[[8]](#footnote-8) quienes realizaron el Primer Seminario Internacional sobre Género y Diversidad Sexual en la Vejez [[9]](#footnote-9)en el 2015 en el marco de la 4° Campaña Nacional del Buen Trato Hacia las Personas Mayores. De este Seminario existe un Informe en forma de memorias del evento, del que se destaca la Conferencia del Profesor y Dr. Brian de Vries de la Universidad de San Francisco, EE.UU: “LGBT en la segunda mitad de la vida: Cuestiones Psicológicas, Sociales y Físicas”**[[10]](#footnote-10)**

También crearon el **Programa Nacional de Cuidados Domiciliarios** y este incluye un cupo de formación para personas trans que quieran capacitarse como personal de cuidado domiciliario.

En 2012 se expidió el Plan Nacional de las Personas Mayores[[11]](#footnote-11) que incluye “el respeto a las diversidades culturales, étnicas, religiosas, de elección sexual, entre otras” dentro de sus principios orientadores.

**Colombia**

Se registran numerosas leyes que precisan y amplían la Carta Política Colombiana, como la Ley 1151 de 2007 que determinó la obligación del Estado de definir y desarrollar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, ratificada por la Ley 1251 de 2008, mediante la cual dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de las personas adultas mayores. Otras normas legales que reconocen derechos a las personas adultas mayores son La Ley 271 de 1996, establece como día nacional de las personas adultas mayores y de las personas pensionadas, al último domingo del mes de agosto de cada año. La Ley 1091 de 2006, reconoce al colombiano y colombiana de oro. La anterior Ley fue reglamentada mediante Ley 1091 de 2006, respecto al establecimiento de disposiciones para la atención en salud y protección social de las personas adultas mayores y la conmemoración del día del colombiano de oro. 24 Mediante la Ley 1171 de 2007, se establecieron unos beneficios a las personas adultas mayores. La Ley 1276 de 2009 establece nuevos criterios de atención integral de las personas adultas mayores en los centros día o centros vida, gestionados por las administraciones municipales y distritales, con el apoyo de las gobernaciones departamentales respectivas. Y finalmente, la Ley 1315 de 2009, establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de las personas adultas mayores en los centros de protección, centros día e instituciones de atención.

**La Política Pública Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez del año 2015**[[12]](#footnote-12), está dirigida a todas las personas residentes en Colombia y en especial, a las personas de **60 años o más**. Con énfasis en aquellas en condiciones de desigualdad social, económica, cultural o **de género**. Teniendo presente la referencia permanente al curso de vida. Es una Política Pública, de Estado, concertada, que articula a todos los estamentos del gobierno y a las organizaciones sociales con un propósito común: visibilizar, movilizar e intervenir la situación del envejecimiento humano y la vejez de las y los colombianos, durante el periodo 2014-2024. Está política pública expresamente señala que como complemento al enfoque de derechos que la orienta, incluye el enfoque diferencial considerando a grupos humanos históricamente excluidos ya sea por su participación o por su modo de vida, en razón a su edad, etnia, raza, **sexo, identidad de género** o discapacidad.

La Aprobación de «Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores» se dio en el 2020 a través de la Ley 2055 de 2020[[13]](#footnote-13)

En la práctica en Colombia se estima que sólo el 30% de la población considerada como personas adultas mayores reciben una pensión laboral o un ingreso por jubilación, el resto deben sobrevivir por los cuidados de sus familias si las tienen o están expuestos a la mendicidad porque la política pública que se ha diseñado desde el gobierno para la protección al adulto mayor sin ingresos, y para “prevenir” la situación de habitar las calles, comprende básicamente dos de subsidios insuficientes que son los programas: Colombia Mayor[[14]](#footnote-14), y el programa BEPS.

*Ninguno de esos programas está pensado ni dirigido para las lesbianas o mujeres BTQI adultas mayores.*

**Costa Rica**

Cuentan con la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, No. 7935 de 1999 de la cual es directo responsable el Consejo Nacional de la persona adulta mayor (CONAPAM). Esta ley es específica para la protección de personas adultas mayores, establece lineamientos y decreta la creación de programas institucionales para la población adulta mayor; también encontramos la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021 [[15]](#footnote-15)y la Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020[[16]](#footnote-16), pero ni una ni otra contemplan en ningún momento las particularidades de las personas LGBTI, por lo que reproduce los vacíos existentes en la legislación nacional y regional, que colocan a las personas LGBTI adultas mayores en una doble condición de vulnerabilidad y dificultan el respeto igualitario de sus derechos.

Vale destacar que Costra Rica fue el primer país es aprobar y ratificar la Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores.

**Panamá**

No existe legislación que contemple específicamente a la población LGBTI, se encuentra la siguiente legislación que protege a la población adulta mayor en general: La *LEY No. 6 de 16 de junio de 1987 (Gaceta Oficial 20,827 de 22 de junio de 1987): p*or la cual se adoptan Medidas en Beneficio de los Ciudadanos Jubilados, Pensionados, de la Tercera y Cuarta Edad y se crea y reglamenta el Impuesto de Timbre denominado de Jubilados y Pensionados, y el Articulo 52 (Capitulo 20, Titulo III): “El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la alimentación, la salud, la educación y la seguridad y previsión sociales. "Igualmente tendrán derecho a esta protección los ancianos y enfermos desvalidos.”

En términos generales, existen disposiciones legales que protegen a las personas adultas mayores, sin embargo, esta legislación es escasa y no contempla ningún aspecto referido a las personas LGBTI adultas mayores.

**El Salvador**

En términos generales, es posible afirmar que existe un reconocimiento de los derechos de las personas adultas mayores, que se encuentran contemplados de forma específica en la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, y de forma general en la Constitución Política de El Salvador, el Código de Salud y la Política de Salud Sexual Reproductiva.

La entidad rectora en materia de adultez mayor es el Consejo Nacional de Atención Integral a los Programas de los Adultos Mayores, no obstante, dentro de la legislación no existen disposiciones específicas para las personas LGBTIQ, lo que tiene implicaciones que van desde vacíos en la atención de necesidades específicas (en materia de salud sexual y reproductiva, por ejemplo), hasta la desprotección y la restricción en el acceso igualitario a derechos (como es el caso de la exclusión que sufren las parejas formadas por personas del mismo sexo ante la falta de reconocimiento legal de su unión).

**México**

En México residen 119.5 millones de personas Tomando en cuenta las proyecciones del Consejo Nacional de Población (CONAPO), para el 2030 el porcentaje de adultos mayores será De 20,4 millones, lo que representará un 14,8 %.

México es considerado uno de los países que se anticipó en la región en la adopción de medidas para la atención a la población adulta mayor. Igual que Argentina cuenta con institucionalidad con misionalidad específica para ello y también es uno de los países latinoamericanos que cuenta con significativos avances normativos y legislativos para la protección de los derechos de las personas LGBTI.

Encontramos por ejemplo el Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM) y el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Gobierno de la CDMX

Mucha información se encuentra en internet sobre el favorecimiento en la implementación de medidas para impedir la **discriminación y la violencia** que afectan a las personas mayores en América Latina y el Caribe. Ambos temas (discriminación y violencia) forman parte de las medidas intergubernamentales de LAC, siendo una muy conocida el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, reforzado todo esto por la Convención. En este sentido, en 2015 se creó en la **República Dominicana** la Unidad Especializada en Violencia Contra el Adulto Mayor, que funciona en coordinación con el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) y otras dependencias, como la Dirección Nacional de Atención a Víctimas, las fiscalías y otras oficinas especializadas. En **Chile**, la Ley núm. 21.013 de 2017 tipifica un nuevo delito de maltrato que protege a las personas mayores de la violencia fuera del núcleo familiar, incluida la relacionada con el cuidado extradomiciliario o las situaciones de maltrato que tienen lugar en el marco de la atención residencial de largo plazo, lo que complementa la Ley núm. 20.609 de 2012 sobre discriminación, que establece la edad como posible causa de discriminación.

Por su parte, el **Brasil** recoge en su informe nacional la reciente creación de la Secretaría Nacional de Promoción y Defensa de los Derechos de la Persona de Edad y del Sistema de Vigilancia de Violencias y Accidentes del Ministerio de Salud. En el caso de **Guatemala**, la Procuraduría General de la Nación implementó la Sección de Protección de los Derechos del Adulto Mayor y Personas con Discapacidad, que promueve la prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar y brinda orientación jurídica y administrativa para la protección de los derechos de las personas mayores. Este país cuenta, además, con la Defensoría de las Personas Mayores de la Procuraduría de los Derechos Humanos. En el **Uruguay**, por otra parte, se creó en 2013 el Servicio de Atención a la Violencia Intrafamiliar del Instituto Nacional de las Personas Mayores (INMAYORES), con el objetivo de dar respuesta a las situaciones de violencia que viven las personas mayores en Montevideo y la zona metropolitana.

Es muy frustrante ver como dentro de toda esta producción normativa y jurídica, las personas LGBTIQ seguimos siendo un pendiente por resolver, y claramente las lesbianas y mujeres BTQI adultas mayores no somos leídas ni contadas, y es deber de los Estados para abordar el problema de la discriminación y la violencia en adultos mayores, que identifiquen los obstáculos pendientes y los grupos poblacionales ignorados, realizando investigaciones, encuestas y estudios y recopilando datos desglosados por edad, sexo, etnia, tipos de delito, a fin de dar visibilidad a estas violencias que pasan inadvertidas y que con frecuencia ocurre en el seno de la familia y en instituciones de cuidado a largo plazo. Es necesario hacer MÁS para proporcionar medidas de apoyo a las MUJERES mayores que son víctimas de la violencia, el abandono y el abuso, desde una perspectiva de orientación sexual e identidad de género, étnica y de discapacidad. Entre estas medidas debería incluirse no solo la disponibilidad de alojamientos de emergencia, sino también la creación de centros de asesoramiento y líneas de ayuda gratuitas, así como un trato preferencial para acceder a la justicia.

**Algunas Instituciones Nacionales-Estatales de Personas Mayores en América Central y del Sur**

Nota: Instituciones y normas existen, pero no incorporan las perspectivas de orientación sexual e identidad de género.

* [Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (Argentina)](https://www.conapam.go.cr/mantenimiento/Carta%20de%20San%20Jose.pdf)
* [Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (Argentina)](http://www.igualdad.gob.ec/personas-adultas-mayores-situacion-y-derechos/)
* [Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (Bolivia)](http://www.senama.cl/)
* [Servicio Nacional del Adulto Mayor (Chile)](http://sdc.gov.jm/)
* Programa Colombia Mayor (Colombia)
* [Política de Envejecimiento y Vejez (Colombia)](https://www.gob.mx/inapam)
* [Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (Costa Rica)](https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/fondo-de-solidaridad/que-es-el-fondo-de-solidaridad-pensional/programas/programa-colombia-mayor.html)
* [Consejo Nacional para la igualdad Intergeneracional (Ecuador)](http://inmayores.mides.gub.uy/)
* [Dirección Población Adulta Mayor (Ecuador)](https://www.mspbs.gov.py/portal)
* [Dirección de Personas Adultas Mayores (El Salvador)](https://www.conape.gob.do/)
* [Programa Nacional del Adulto Mayor (Guatemala)](https://www.vtv.gob.ve/tag/instituto-nacional-de-servicios-sociales/?page_id=414)
* [Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (México)](https://www.gob.mx/inapam)
* [Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (México)](http://www.pami.org.ar/)
* [Dirección de Políticas Sociales (Panamá)](https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Politica-Colombiana-de-Envejecimiento-Humano-y-Vejez.aspx)
* [Ministerio de Salud Públicas y Bienestar Social (Paraguay)](https://www2.justicia.gob.bo/index.php/viceministerios/vio)
* [Dirección de Personas Adultas mayores (Perú)](https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/sites/envejecimiento4/files/c1700615_0.pdf)
* [Consejo nacional de la Persona Envejeciente (República Dominicana)](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2786/S2004002_es.pdf)
* [Instituto Nacional de las Personas Mayores - INMAYORES (Uruguay)](https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/)
* [Instituto Nacional de Servicios Sociales (Venezuela)](https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Brasilia.pdf)

**Instituciones Nacionales Estatales de Personas Mayores en el Caribe**

* [Older Persons' Health - Ministry of Health (Bahamas)](https://www.bahamas.gov.bs/wps/portal/public/Health%20Elders/%21ut/p/b1/vZTJbqMwHIefpQ8wxQYCztEsAwQwhLVwQZBAAiSYZmN5-kk1leaUdA4ztU-Wfp8-_ReZSZk3Ju3yW73LLzXt8sPHOxUyTnPstcwjGwn8EhgwIIaiupzGwXsguQfAg4PBbx5oNsZ33mGDD16GghkuAFIEJmbe9GSWFGoMKo6yMby6c8wXvZtSxT79LI3cGkpgkggbhTv-MIVqNavn8kIkv21DLZeCUl9WXRqKsu8F2qzEY6Y7F6Sk2RmIYqTb3NTJdDwrp36vTNPWgrpeW9X2nSQUa9O66LjwLG7e11YCTpdmivoYNm5j56iNsVBt-Kzk9WI7vLx81vqkmL_q1UOe_4qPmfR5O_nPwLNxfDUQotNjyST3mPgwJgEmYN4An_nN1BtzO3vN7BmkpeNl9lzQRC5ps5gEKiDEgUSJLNiEk12s7CAIB6IOs08Kdxt5oYSxxO4a-bnQt4TvFSIJfrdQ_O9Ck-XuQouzCJKhr3HfLET_fmlWTFoXx9dhc3wFr2jJscuFCBCP4AICyERNworK2RgUNcr2m7C5xBt2b2CHmsJBBqeCqoE5gJ6EmVCGcsL2t6svntW4ALm6BRJ2yspcnvic7rb5DZ8D1dzwmELzYI0JHsBYY0HmYhoPXkHZfr7uWeSmxvVInSiAQOmcVUWh0MUT7VKdsDQUOy1b7tPlaBfd-n2TjNahbhZiOmxjv2pXDkzrS5Mg45Rkkh7MaYW09fFo5rv759Mfw5tpCZ4-QPTnDi-_AJuoBq0%21/dl4/d5/L2dBISEvZ0FBIS9nQSEh/%22%20%5Ct%20%22_blank)
* [National Council on Ageing (Belice)](https://www.ncoa.org/%22%20%5Ct%20%22_blank)
* [Programa de Atención al Adulto Mayor (Cuba)](https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/adultosmayores)
* [Ministère de la Santé Publique et de la Population (Haiti)](http://mspp.gouv.ht/newsite/%22%20%5Ct%20%22_blank)
* [The Social Development Commission (Jamaica)](http://www.inclusionsocial.gob.sv/personas-adultas-mayores/)
* [The Division of Ageing, Ministry of Social Development and Family Services (Trinidad and Tobago)](http://www.social.gov.tt/divisions/the-division-of-ageing/%22%20%5Ct%20%22_blank)
1. **Realidades económicas, sociales y culturales que viven las lesbianas y mujeres BT adultas mayores (de más de 60 años) en América Latina y el Caribe.**

***Generalidades de la situación de Lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores***

Las lesbianas, mujeres bisexuales y mujeres trans adultas mayores comparten realidades de demanda de atención para necesidades especiales y especificas con todas las personas del ciclo vital en que se ubican, conocido también como “en situación de vejez”, pero intentaremos poner de relieve las afectaciones o déficit de derechos que experimentan debido a su orientación sexual e identidad de género.

*No nos atrevemos a incluir a las mujeres queer adultas mayores ni a las mujeres intersex adultas mayores debido a que no hemos podido encontrar en la búsqueda de información para este reporte a mujeres adultas mayores que se enuncien o posicionen como queer o intersex.*

La gran mayoría de las lesbianas, mujeres bisexuales y mujeres trans adultas mayores han vivido siendo objeto de discriminación, estigma social y prejuicios, incluso han sido etiquetadas como criminales, pecadoras y enfermas mentales. En algunos casos, el miedo y el estigma social han alterado sus vidas, sus relaciones familiares, sus ingresos y sus oportunidades de ahorrar para la jubilación. Los efectos de una vida de ocultamiento y llena de estigma, discriminación, violencias físicas, rechazo y burlas, ponen a las todas las personas mayores LGBTQ en mayor riesgo de sufrir enfermedades físicas y mentales, además de otras condiciones como: aislamiento social, depresión y ansiedad, pobreza, enfermedades crónicas, retraso en la búsqueda de la atención médica, nutrición deficiente y mortalidad prematura.

En la revisión de información para el apartado anterior, encontramos que en América Latina las personas ingresan a la categoría de “adulta mayor” a partir de los 60 años y en algunos pocos países a partir de los 65 años, siendo la proyección o esperanza de vida para la región los 75,2 años.[[17]](#footnote-17).

Dentro de las consideraciones contextuales para tener en cuenta para esta parte del reporte, es importante señalar que las lesbianas, mujeres bisexuales y mujeres trans adultas mayores hoy día, en su gran mayoría vivieron en su niñez, adolescencia y juventud en regímenes dictatoriales durante la segunda mitad del siglo XX en 15 países de América Latina[[18]](#footnote-18). Naciones como Cuba, Paraguay, Chile, Argentina y Panamá, entre otras, sufrieron la opresión de autócratas que establecieron periodos de miedo cargados de **presos políticos**, **violaciones de los derechos humanos, paramilitarismo, restricción de la libertad de prensa, represión de las libertades individuales y altos niveles de desplazamiento interno, migración y exilio.** Entrados los años noventa, estos regímenes en su mayoría fueron derrocados, no obstante muchas de las personas exiliadas no volvieron a sus países de orígenes, y entre esas personas, muchas se exiliaron o migraron para proteger su vida amenazada por su orientación sexual e identidad de género.

Todas las lesbianas, mujeres bisexuales y mujeres trans lesbianas, mujeres bisexuales y mujeres trans adultas mayores soportan y sufren baterías adicionales de prejuicios en razón a su orientación sexual e identidad y expresión de género, que se intersecan con la etapa de su ciclo vital estableciendo materiales barreras para vivir plena o a un nivel meramente básico, su sexualidad, porque tanto una vida sexual activa como las elecciones sexuales diversas se relacionan con “la juventud”. Las personas adultas mayores en general no son vistas como consumidoras porque materialmente no son grandes consumidoras y no pueden o no están interesadas en seguir el ritmo consumista que el capitalismo nos impone, así que las personas adultas mayores son dejadas de lado por la industria de la publicidad y excluidas de esta poderosa máquina de crear estereotipos para la gente blanca, joven o en etapa productiva, heterosexual y con capacidad de consumo. La noción de juventud, su construcción cultural y todo sus asociados, dejan de lado a las personas mayores de quienes además se asume y se espera una asexualidad obligatoria toda vez que se asimila la sexualidad y el disfrute de esta como derechos y privilegios de la juventud o de las personas en edades productivas.

Las interseccionalidades y las particularidades de ser adultas mayores trans, lesbianas, entre otras, están poco incorporadas en la reflexión académica y política sobre envejecimiento y género, y por ende existen pocas evidencias empíricas que permitan desarrollar políticas o acciones sociales que tengan en cuenta sus necesidades. También a esto se suma que las personas adultas mayores son concebidas como “objetos” de las políticas públicas, más nunca como las sujetas, debido a que las personas adultas mayores en realidad no cuentan con influencia política y menos si son lesbianas o mujeres trans, para quienes su influencia es nula, tan nula que el mismo movimiento por los derechos de las personas LGBTIQ raramente se ocupa de incorporar en sus agendas de lucha los derechos de las personas adultas mayores LGBTQI, y esto lejos de ser un cuestionamiento irracional o injusto, es una señal de alerta de que han sido y siguen siendo tantas las prioridades dentro del movimiento por atender que se siguen postergando importantes puntos de atención.

La reflexión sobre las diversas vejeces implica desafíos hacia el futuro para considerar y, también, integrar a los indicadores que sirven de insumos al diseño de las políticas sobre el envejecimiento y vejez, los indicadores de políticas públicas para las personas LGBTI y las personas afro o racializadas entre entre otros. Particularmente, las mujeres trans (travestis, transexuales y transgénero) tienen una esperanza de vida menor a la de las mujeres adultas mayores en general, puesto que sus trayectorias de vida implican riesgos sociales y de salud que conducen a muertes más tempranas, según indican los principales resultados de los informes de DDHH de la sociedad civil y de algunos organismos intergubernamentales.

La delimitación estadística de la vejez basada en la edad contribuye a una visión uniforme, que deja de lado las otras dimensiones de las personas, y que por sí misma no puede dar cuenta de las diversidad presente en ella (en la vejez) y de las distintas dimensiones que la constituyen (etnia, clase, orientación sexual, identidad de género). Resulta importante reconocer y superar estas limitaciones, incluso cuando el fenómeno de envejecimiento y vejez se aborde desde ese punto de vista, tratando de introducir en su análisis elementos teóricos que permitan enriquecer su comprensión.

Los Estados deben realizar investigaciones y estudios constantemente y recopilar datos desglosados por edad, por sexo, por orientación sexual, por identidad de género sobre la pobreza, el maltrato y la violencia que sufren las personas LGBTIQ adultas mayores porque una sociedad que se precia de ser garante de derechos no puede avanzar olvidando a quienes allanaron el camino para conseguir los derechos que hoy ejercemos.

***Afectaciones al Derecho a la Vida e Integridad personal en lesbianas y mujeres BT adultas mayores***

La mayoría de las lesbianas y mujeres BT adultas mayores reportan diversas vulneraciones a la integridad personal, representadas en experiencias de violencia verbal, sicológica, física y sexual, ocurridas a lo largo de su vida. En general son agresiones que no fueron denunciadas, porque además como fueron principalmente en la juventud y la niñez, no había un marco legal que las protegiera. En general, se tiene y se siente mucha desconfianza en el sistema de justicia. Acudir a servidores públicos como la policía era impensable, porque, al contrario, eran sus principales agresores, como lo documentan incluso en el presente diversos estudios. El abuso policial era particularmente frecuente en los espacios de sociabilidad homosexual, principalmente hacia los hombres gay, y es frecuente aún contra las mujeres transgénero aún para las que son adultas mayores.

Esas referencias sobre la violencia policial están relacionadas con representaciones estigmatizantes que relacionaron en el pasado a las lesbianas y mujeres BTQI con el delito y con la “inmoralidad”, la perversión o la degeneración. Al parecer, esa criminalización o señalamientos morales, por los distintos avances en materia de derechos ha disminuido un poco para gais y lesbianas, pero no tanto para personas transgénero. Las rutinas de seguridad realizadas por la policía en diversos ámbitos son momentos en los que se sigue hoy identificando esta acción prejuiciosa de servidores públicos que han creado una representación criminalizada de las personas de los sectores LGBTI; esta relación negativa y esta criminalización se extiende al personal de vigilancia privada y el personal de custodia de los centros penitenciarios.

En ese ambiente de criminalización la policía cumplía (y cumple) un papel moralizador, en el que sus acciones violentas son de alguna manera justificadas porque se trataba de personas que no eran ‘buenas’. El papel moralizador se ve muy bien representado en el hecho de desnudar, de exponer los cuerpos de las lesbianas y de las mujeres trans y de someterlas a rutinas agresivas de tortura psicológica. Estas conductas estaban tan normalizadas en el pasado que muchas mujeres trans adultas mayores las describen incluso sin señalarlas como muy graves, es decir, muchas mujeres trans adultas mayores consideran que “eso” que les ocurrió en el pasado no es tan grave.

Para muchas lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores las referencias sobre casos de violencia reportados están ubicadas principalmente en su época de niñez y juventud y algunas pocas en la adultez. En general, su déficit actual en términos de derechos está centrado en ámbitos relacionados con la falta de redes, precariedad económica, desprotección en seguridad social, etc.

Las lesbianas adultas mayores con expresiones de género masculinas o leídas por los otros como masculinas reportan altos de violencia representados en agresiones físicas, verbales y sexuales en el entorno familiar o social cercano; que conllevaron al abandono y expulsión del entorno familiar de forma temprana, incluidas experiencias de habitabilidad en calle o de acceso muy limitado a vivienda, esto hasta en casos de lesbianas que vienen de familias con ingresos medios y altos. Para las mujeres trans y personas trans es posible encontrar todas estas situaciones de forma más extrema

***Afectaciones al Derecho a la Salud en lesbianas y mujeres Bisexuales adultas mayores***

Hemos señalado una preocupante carencia de estudios sobre la situación de derechos humanos de las Lesbianas y mujeres Bisexuales, pero son de resaltar:

* Aumento de Enfermedades mentales durante la pandemia del COVID-19: Todas las personas adultas mayores fueron declaradas como la población de más alto riesgo de contraer y sufrir complicaciones por el virus, pero tengamos presente que las lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores viven solas, en sus unidades de vivienda o en centros asistenciales de larga estadía (asilos u hogares geriátricos) y para estas personas, el aislamiento total por las cuarentenas trajo consigo un aislamiento social absoluto porque existen limitaciones para el acceso o uso de las TIC, entonces esa relación social tan esencial con familiares para quienes conservan estos vínculos, con amigas o familia social o con sus redes de afectos y militancia política, desapareció totalmente y de un tajo en cumplimiento con las medidas sanitarias, y esto se refleja en deterioro de los procesos cognitivos, en mayor predisposición para cuadros de ansiedad, depresión y aumento en las tasas de suicidio.

Para las lesbianas y mujeres bisexuales que viven con sus familias, generalmente están a cargo del cuidado de otros adultos mayores o se hacen cargo del cuidado de su grupo familiar, y las medidas sanitarias como la cuarentena, además del miedo experimentado por saberse parte del grupo de mayor riesgo, se suman a una sobrecarga de las tareas domésticas (preparación de alimentos, tareas de aseo, etc).

La salud mental y emocional es política; la angustia, el miedo, el estrés, y la ansiedad tienen como fuentes de sufrimiento: la falta de ingresos y el acceso a las necesidades más básicas como agua potable, comida, abrigo, un hogar y una red afectiva. Las lesbianas y mujeres bisexuales y trans han vivido existencias precarizadas que las lleva a experimentar y vivir en esta etapa vital estas carencias y por ende, su salud mental se ve profundamente debilitada.

* Salud ginecológica o reproductiva: En cuanto a las experiencias y necesidades en salud de las mujeres lesbianas y bisexuales, el tema que se destaca es la necesidad de atención diferencial, especialmente en el contexto de los servicios de ginecología y las pruebas de citología. En relación con tales estudios, los relatos expresan situaciones altamente estresantes e invasivas, donde la institución médica cuestiona sus opciones de vida, las cuales parecen ser vistas como ilegítimas en función de su edad y el ‘rol’ social esperado (ser madres, tener prácticas sexuales penetrativas, etc.). Creemos que podríamos denominar esto como una forma de violencia institucional o estatal que es claramente reconocida y referenciada por las lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores que enfrentaron el hecho de que hasta hace pocos años eran mayoritariamente hombres los médicos ginecológos y por ello los principales agentes de este tipo de vulneraciones, lo que ocasionaba miedo y/o insatisfacción en la atención ginecológica en general, lo que sugiere que los servicios en salud no fueron ni son percibidos como protectores de sus derechos ni los de su familia.

En un estudio muy antiguo de la académica española Beatriz Jimeno, año 2004[[19]](#footnote-19), ella refiere que la presencia de cáncer de mama es superior entre las lesbianas que entre las mujeres heterosexuales, relacionado esto con que las lesbianas están más expuestas a determinados factores de riesgo que influyen en el cáncer de mama como la propensión a no tener hijos; diferencia en la exposición a hormonas por no haber tomado nunca, o haber tomado en menor cantidad, pastillas anticonceptivas; y que por el contexto de homofobia, discriminación y las difíciles condiciones de vida durante su juventud, en la que mayor parte de la socialización se realizaba en bares, son más propensas a la obesidad, al consumo de alcohol, a fumar, a llevar una dieta inadecuada, no tener hábitos deportivos y de actividad física y, sobre todo, y este es uno de los principales factores de riesgo, se someten a menos revisiones ginecológica que las mujeres heterosexuales.

Sin embargo, es necesario señalar aquí que no encontramos estudios específicos para las lesbianas que soporten científicamente el párrafo anterior, y que mencionamos este hallazgo porque a partir de observaciones a los entornos cercamos, si logramos identificar que hay cierta evidencia de realidad en esta información, pero reiteramos que no hay evidencia científica de que el cáncer tenga una mayor incidencia entre las lesbianas.

Un estudio sobre la salud de las lesbianas realizado en 1999[[20]](#footnote-20) alertó también sobre

un posible mayor riesgo entre éstas de sufrir cáncer cervical. Esto podría deberse

a que las lesbianas, al acudir en menor medida que las mujeres heterosexuales al

ginecólogo, no se someten a la necesaria citología una vez al año, prueba que es

necesario realizar para detectar este tipo de cáncer a partir de los 45 años.

Efectivamente, las lesbianas no van tan a menudo como las mujeres heterosexuales al ginecólogo, y este es uno de los mayores riesgos en la salud de las mujeres. La mayoría de los tipos de cáncer específicamente de las hembras humanas (ovarios, endometrio, mama, cervical) son tratables si se diagnostican a tiempo. Pero las mujeres lesbianas no van al ginecólogo porque no es una situación agradable dado que estos profesionales asumen que todas las mujeres son heterosexuales, y dirigen todas sus preguntas relacionadas con la salud a mujeres presuntamente heterosexuales. Las/los ginecólogas/os no tienen un protocolo que incluya a las lesbianas por eso hacen estas preguntas íntimas y de naturaleza sexual sin ninguna consideración ni enfoque, más aún hasta hace poco menos de un década y las que hoy son lesbianas adultas mayores, pueden y pudieron encontrarlas incomodas de contestar y, muchas optaban por no decirle la verdad al médico, o decir que no tenían vida sexual (lo que para aquellos años pudo ser considerado para ellas como menos vergonzoso) o simplemente no asistieron más o con la frecuencia debida a los servicios ginecológicos.

En el Primer Seminario Internacional sobre Género y Diversidad Sexual en la Vejez [[21]](#footnote-21) realizado en el 2015 por la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores[[22]](#footnote-22) de Argentina, tuvo lugar la Conferencia “**LGBT en la segunda mitad de la vida: Cuestiones Psicológicas, Sociales y Físicas”** a cargo del Prof. Dr. Brian de Vries, prestigioso académico e investigador sobre gerontología, quien en su ponencia dio los siguientes datos con relación a la salud de las lesbianas:

“Los comportamientos de salud de los adultos mayores LGBT, yo trato de agruparlos porque tienen mucho en común, realmente los problemas más importantes son un elevado uso de tabaco, mayor entre la población LGBT, mayor consumo de alcohol, menores tasas de actividad física entre tranxuales, mayores tasas de actividad físicas entre los hombres gays y lesbianas, mayores tasas de obesidad o sobrepeso entre los bisexuales y mujeres lesbianas, mujeres bisexuales y lesbianas, entonces esto tiene consecuencias en la salud….. nos muestra que en todo el grupo hay mayores índices de cáncer, de cáncer anal entre los hombres, de

cáncer reproductivo entre las lesbianas y mujeres bisexuales, mayores tasas de sida entre hombres gays y transexuales, y en todo el grupo, realmente muy llamativo, altas tasas de diabetes y de asma. Y en parte, esto puede tener que ver también con mayores tasas de vida urbana, y en el caso del asma al menos puede provenir de allí y lo que ya vimos: mayores tasas de depresión.

Las lesbianas, mujeres bisexuales y mujeres trans adultas mayores están en riesgo de sufrir considerables deficiencias en cuanto a la salud, y así lo evidencian informes e investigaciones realizadas por organizaciones de la sociedad civil, que sugieren que, en comparación con las mujeres heterosexuales mayores y mujeres cisgénero, es menos probable que accedan a servicios y proveedores de servicios de geriatría, centros de atención para ancianas-os, programas de alimentación y otros, porque temen ser discriminadas o acosadas si se llegara a conocer su orientación sexual o identidad de género. Puede que algunas lesbianas y mujeres bisexuales y Trans accedan a los servicios de centros de geriatría pero es posible que elijan ocultar o mantener en secreto su orientación sexual o identidad de género, y se refieran a sus parejas como una “amiga”, “compañera” o “hermana” para el caso de las lesbianas y mujeres bisexuales con pareja mujer. Es posible que otras lesbianas y mujeres bisexuales y Trans mayores se resistan por completo a acceder a centros y servicios de geriatría, y solo soliciten ayuda médica en caso de emergencia.

Caso real de una Lesbiana colombiana: *“Estuve en cita ginecológica de control, con una doctorA. Siempre, desde que me asumo (en lo político y en mis prácticas sexuales) como lesbiana, me fascina, me encanta responderles de manera firme y categórica a su pregunta de: "con qué planifica?", respondo: "no planificó, no todas las mujeres tenemos que hacerlo, hay algunas que tenemos sexo libre de riesgos de embarazos, como yo, que taránnnnn: soy lesbiana"*

*Algunxs ginecologxs tosen por reflejo pero todxs, indefectiblemente dejan de mirar el computador para mirar a la paciente, a mí, a la lesbiana...y rápidamente caen en cuenta de que están pelando el cobre y vuelven a asumir una pose muy "profesional", pero hoy paso esto mismo, pero además, cuando yo estaba en la camilla, la doctora (hasta tierno me pareció), con sus guantecitos puestos, sus gafitas y ojitos brillantes, viene y me pregunta:*

*- Cómo es el sexo entre mujeres?*

*Y yo le empiezo a medio contar como son las MÍAS y le señalo que las mías incluyen dildos.*

*- Dildos? Y eso qué es?*

*Pues hedme ahí, sábado, 8 am, mal dormida, contándole a la Doctora, que es un dildo y ella viene y dice:*

*- Ah! Como un "consolador"*

*Asentí y le dije que cuando me parara de la camilla, me pusiera calzones y me vistiera, le mostraba fotos de maravillosos dildos utilizados para ser feliz y dar placer y no en CONSOLAR...Le dije que eran tan variados en formas, tamaños y colores y que muchas personas incluso fabricaban los propios y no los tenían que comprar y que mucho menos tenían que emular un falo....*

*Esta doctora estaba matada de la emoción, le brillaban más los ojitos y cuando salí del baño, ya vestidita, cubiertica y pudorosa, me dijo una de las cosas más atrevidas y hermosas que me podrán decir hoy: "no tengo paciente de 8:20 AM, venga y me cuenta más"*

*Ven que lo personal es político?*

*Ella es una doctora que quiso ampliar las fronteras de su conocimiento y de sus prejuicios, quiso escuchar lo que yo podía desde mi vida contarle acerca las vivencias de las mujeres no heterosexuales*, *me contó que quiere adoptar pero que es soltera y teme que le rechacen la solicitud por ser soltera y cuarentona, le mostré fotos de mi celular de los dildos, los arnés, los strap-on y otras cositas varias, vimos precios en wish y mercado libre, le mostré fotos de una activista Argentina que hace talleres para que las mujeres fabriquemos nuestros propios juguetes sexuales y esta doctora estaba como en Disney....”*

Otras afectaciones notorias para la realización o ejercicio de derechos de las lesbianas y mujeres bisexuales y trans

* Derecho al Trabajo y la Autonomía económica:

Muchas lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores informan que están en la actualidad dedicadas a cuidar a otros adultos mayores como sus padres, madres u otros familiares, y que por estas tareas no reciben ningún tipo de ingreso y esto las inhabilita para acceder a créditos para compra de vivienda o de libre inversión.

Las lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores también refieren que se dedicaron durante su vida considerada productiva, a trabajos en el sector informal y esto hace que carezcan de recursos provenientes de pensiones o planes de jubilación. Estas trayectorias laborales dentro de la informalidad, en áreas como la venta de servicios de diferente índole, con ingresos bajos, que escasamente alcanzaban para garantizar la sobrevivencia pero no para realizar aportes al sistema de seguridad social o para ahorrar. Esto resulta particularmente evidente en el caso

de las mujeres transgénero, que se han dedicado al ejercicio de la prostitución/trabajo sexual y la peluquería.

* Derecho a la Vivienda: Teniendo en cuenta las condiciones de precariedad económica de las lesbianas y mujeres bisexuales y trans adultas mayores, el derecho a la vivienda se sitúa como un escenario de difícil acceso y por ello se consideraría que los hogares geriátricos o centros asistenciales de larga permanencia serían una opción. No obstante, esto se sitúa como un escenario poco favorable pues son espacios eminentemente heterosexuales, los que son provistos por el estado son muy pocos y conseguir un cupo allí es difícil, los que son de carácter privado son sumamente costosos y a esto se suma la existencia en la actualidad de hogares geriátricos o clandestinos donde familiares o personas a cargo de las lesbianas y mujeres bisexuales y trans adultas mayores las han recluido para evitar hacerse cargo de ellas y proveerles cuidado. Como es de suponerse, estos lugares son económicamente más accesibles o pagables, pero son lugares que carecen de los mínimos éticos de cuidado y humanidad.
* Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: Las lesbianas y mujeres bisexuales adultas mayores también son objeto de los mismos prejuicios sobre la sexualidad de las personas mayores en general, en el sentido de que la sexualidad no existe en este momento de la vida porque hay una representación estereotipada y simplista a nivel general sobre las diversas formas en que las personas mayores viven o no su sexualidad. El ejercicio activo de la sexualidad en la vejez contempla el derecho de que las personas adultas mayores ejerzan su sexualidad como quieran, incluida la posibilidad de no tener sexo; pero esto también pasa por el derecho o no a enunciarse como lesbianas o biexuales y tener las garantías para vivir su orientación sexual e identidad de género a plenitud.

Los Derecho al Cuidado y a la Protección, al Derecho a la Participación Social y Política y al Derecho a la Cultura y la Recreación también tienen serias afectaciones como resultados de la discriminación en la familia, la discriminación en el sector salud, y la discriminación en el ámbito laboral. La discriminación en la subcultura gay y en el ambiente homosocial, que son particularmente juvenilistas y hedonistas, con representaciones corporales normativas y exigencias de belleza y de desempeño sexual asociadas con la masculinidad, afortunadamente no afectan de manera muy significativa a las lesbianas y mujeres bisexuales, pero que si afectan psico-emocionalmente a las mujeres trans que se ven excluidas o se ven presionadas a autoexcluirse de los espacios de homosociabilidad o se inhiben de construirlos. Para las lesbianas adultas mayores y mujeres bisexuales adultas mayores encontramos que la no irrupción en espacios de homosocialización como bares o discotecas obedece en mucha mayor medida a una decisión toda vez que se priorizan los espacios de encuentro más domésticos o cerrados con las amigas y/o con la pareja.

Algunas lesbianas adultas mayores refieren como una forma de violencia la ausencia de la inclusión de las demandas de las lesbianas y de las lesbianas adultas mayores en las agendas del movimiento por la lucha de los derechos de las personas LGBTI y también la ausencia de financiación y apoyos de cooperación para este sector poblacional especifico, y por ejemplo así se evidencia en un manifiesto escrito y firmado por más de 35 organizaciones de lesbianas y lesbianas activistas independientes.[[23]](#footnote-23)

Argentina - **CASO DE ALICIA CAF** (Alicia Caffarella nacida en 1951)

Una activista lesbiana pobre de 68 años que murió en agosto de 2020 y fue encontrada en la calle por la policía de Buenos Aires en agosto de 2020. Dicen las autoridades que murió de COVID-19.[[24]](#footnote-24)

Alicia en 2017 fundó la Organización Sueños de Mariposas (en Buenos Aires – Argentina) a fin de construir alternativas dignas de vida para las lesbianas mayores y futuras generaciones. Su proyecto soñado era construir un Centro Lesbiátrico para la Vejez Lesbiana.

El cuerpo de Ali fue encontrado por la policía en Avenida Córdoba #3200 y fue llevado a la morgue. Alicia vivía sola desde 2017 en un hotel muy precario, después de haber vivido en Casa Frida, un centro de integración para mujeres, trans y disidencias en situación de calle desde 2014. Ella recibía un dinero de jubilación mínimo, su habitación del hotel era pequeña, llena de moho y humedad. Cuando sus amigas y compañeras de militancia se enteraron de su muerte, no pudieron reclamar su cuerpo ni recibir información bajo el argumento de no ser familia biológica de Alicia, quien sólo sostenía una distante vinculación con su hermana biológica también esto debido a que Alicia vivió durante tres décadas en Suiza y otros países europeos, hasta el 2014 cuando regreso a Argentina.

El cuerpo de Alicia fue entregado por la policía de Buenos Aires a su sobrina bajo el vago reporte de que Alicia murió por “complicaciones pulmonares a causa del COVID-19”.

Las compañeras de militancia de Alicia en la Organización Sueños de Mariposa denuncian que estuvo plagado de manipulación de información, especulación, burocracia, ejercicio de poder y dinámicas violentas como acciones y estrategias de la institución policial y la fiscalía frente al pedido de esclarecimiento del fallecimiento de Alicia.

Las militantes de Sueños de Mariposa realizaron pocos días después de la muerte de Alicia un plantón para exigirle a la policía claridad y para exigir al estado argentino que ofrezca respuestas habitacionales para las lesbianas adultas mayores.

Algunas frases:

Ailu: "Ali no murió por COVID, Ali murió en el espacio público, por desidia, por soledad, por lesbiana pobre."

Alicia Caf en una reunión de Sueños de Mariposa afirmó que: “Las precarias condiciones de vida que atravesamos las lesbianas y en especial las mayores (la pobreza, la soledad, la invisibilización y la discriminación) nos plantean la urgencia y la necesidad de construir una respuesta propia: una alternativa colectiva y asamblearia que nos abrigue y que propicie otros modos de estar juntas. Consideramos que ser lesbianas es una identidad política que desafía al régimen heteronormativo. Es desde ahí que nos proponemos crear estrategias grupales, horizontales y sustentables que se transformen en soluciones reales para las lesbianas cis y trans en situación de vulneración económica”

**Argentina: Caso Norma Castillo y Ramona Arévalo (78 años y fallecida de 75)[[25]](#footnote-25)**

Norma Castillo de 78 años y Ramona ‘Cachita’ Arévalo ─quien falleció a finales del 2018, a la edad de 75 años─, protagonizaron una historia de amor y de lucha que duró casi cuatro décadas y cuyos logros sentaron un precedente único para los derechos de las personas LGBTI de América Latina: el 9 de abril de 2010 se convirtieron en el **primer matrimonio lésbico de toda la región.**

En la actualidad, marzo de 2021, Norma quien está con vida, está atravesando situaciones de precariedad porque perdió el trabajo que tenía en una mueblería debido a la pandemia por COVID-19, su mesada pensional como maestra solo le alcanza para alimentos y medicamentos, y en estos momentos debe buscar una casa a la cual mudarse y no cuenta con los documentos que le exigen los arrendatarios para entregarle una casa en alquiler. Algunas activistas argentinas están buscando la manera de conseguirle a Norma un lugar donde vivir.

**Panamá: Caso Angela Iris Figueroa Sorrentini[[26]](#footnote-26)**

Lesbiana de 72 años que reside en ciudad de Panamá que refiere que en su familia biológica goza del amor, la aceptación y el respeto de sus nietos y familiares. Vivió muchos años en Estados Unidos y a su regreso a Panamá se reintegró a la vida de su país de origen, es así como después de años de llevar una vida de visibilidad de su orientación sexual quiso continuar siendo una lesbiana visible, pero en Ciudad de Panamá se ha enfrentado a un sistema de salud sesgado por prejuicios. Angela cuenta que en sus documentos médicos aparece claramente que es lesbiana y esto ha ocasionado que el cuerpo médico le dé tratos hostiles. Ella también relata que sólo conoce dos lesbianas adultas mayores en Panamá, cercanas a ella pero quienes prefieren mantener su orientación sexual oculta por temor a la discriminación y a los tratos vejatorios que recibirían por ser adultas mayores y además lesbianas.

En este vídeo Angela cuenta que en Panamá, a diferencia de los EE. UU. no cuentan con centros de atención o de apoyo o culturales para personas LGBT y que esto es algo que extraña porque para ella la necesidad de esparcimiento es un derecho fundamental que no está viendo realizado.

**Estados Unidos: Caso Marsha Wetzel**

Marsha Wetzel es una mujer lesbiana de 74 años edad que fue agredida de forma física y verbal dentro de las instalaciones de Glen St. Andrew, un asilo ubicado en Illinois, Estados Unidos en 2017.[[27]](#footnote-27)

**Otras Fuentes Consultadas**

* Bolivia – Informes de la Fundación Mano Diversa[[28]](#footnote-28)
* Mano Diversa 2014: Guía de atención para personas adultas mayores LGBT[[29]](#footnote-29)
* Mano Diversa 2014: Conociendo las necesidades y vivencias de las personas adultas mayores LGBT en Bolivia[[30]](#footnote-30)
* EEUU – Información de SAGE EEUU [[31]](#footnote-31)
* Revista Prisma Social Nº21[[32]](#footnote-32) Envejecimiento y género: Investigación y evaluación de programas
* Mayores y diversidad sexual: Entre la visibilidad y el derecho a la indiferencia
* Beatriz Jimeno – Vejez y orientación-sexual[[33]](#footnote-33)
* Artículo CIPAC en Boletín CEPAL - Personas mayores lesbianas, gais, bisexuales y transgénero (LGBT): derechos humanos y bienestar socioeconómico olvidados[[34]](#footnote-34)
* España: Organización ALDARTE – Guía para entender la realidad de gays lesbianas y transexuales mayores[[35]](#footnote-35)
1. Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) [↑](#footnote-ref-1)
2. Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) [↑](#footnote-ref-2)
3. Convención Interamericana para la Protección de los Derechos Humanos de los Adultos Mayores <http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Estado de Firmas y Ratificaciones Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores:

<http://www.oas.org/es/sla/ddi/tratados_multilaterales_interamericanos_A-70_derechos_humanos_personas_mayores_firmas.asp> [↑](#footnote-ref-4)
5. Conferencia Regional Intergubernamental Sobre El Envejecimiento

<https://www.cepal.org/es/organos-subsidiarios/conferencia-regional-intergubernamental-envejecimiento-derechos-personas> [↑](#footnote-ref-5)
6. Informe de la Cuarta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores en América Latina y el Caribe

<https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/41471/S1700838_es.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. Fuente <https://datosmacro.expansion.com/demografia/estructura-poblacion/argentina> [↑](#footnote-ref-7)
8. Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores – DINAPAM que depende de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, que se encarga de planificar y ejecutar programas específicos de promoción, protección e integración social de los adultos mayores

<https://www.telam.com.ar/notas/201509/121638-adultos-mayores-lgbti-discriminacion.php> [↑](#footnote-ref-8)
9. Primer Seminario Internacional sobre Género y Diversidad Sexual en la Vejez

<https://www.youtube.com/watch?v=Cov-sUIftyQ> [↑](#footnote-ref-9)
10. Conferencia del Profesor y Dr. Brian de Vries de la Universidad de San Francisco, EE.UU: “LGBT en la segunda mitad de la vida: Cuestiones Psicológicas, Sociales y Físicas”

<https://www.algec.org/biblioteca/SEMINARIO-GENERO-Y-DIVERSIDAD.pdf> [↑](#footnote-ref-10)
11. Plan Nacional de las Personas Mayores

<https://www.desarrollosocial.gob.ar/wp-content/uploads/2015/07/Plan-Nacional-de-las-Personas-Mayores-2012-2016.pdf> [↑](#footnote-ref-11)
12. Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez del año 2015

a) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>

b) <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Politica-Colombiana-de-Envejecimiento-Humano-y-Vejez.aspx> [↑](#footnote-ref-12)
13. Ley 2055 de 2020

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=141981> [↑](#footnote-ref-13)
14. Programa Colombia Mayor

<https://www.fondodesolidaridadpensional.gov.co/fondo-de-solidaridad/que-es-el-fondo-de-solidaridad-pensional/programas/programa-colombia-mayor.html> [↑](#footnote-ref-14)
15. Política Nacional de Envejecimiento y Vejez 2011-2021

<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/02/Prestaciones_PolNac_EnvVejez2011-2021.pdf> [↑](#footnote-ref-15)
16. Estrategia Nacional para un Envejecimiento Saludable Basado en el Curso de Vida 2018-2020

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/politcas-y-planes-en-salud/estrategias/3864-estrategia-nacional-para-un-envejecimiento-saludable-2018-2020/file> [↑](#footnote-ref-16)
17. Esperanza de vida en América Latina y el Caribe

<https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/dia_mundial_de_la_poblacion_2019.pdf> [↑](#footnote-ref-17)
18. Algunas dictaduras en América Latina durante la segunda mitad del siglo XX

Argentina: Jorge Rafael Videla (1976-1981)

Brasil: Junta Militar (1964-1985)

Bolivia: Hugo Banzer (1971-1978)

Chile: Augusto Pinochet (1974- 1990)

Cuba: Fulgencio Batista (1952-1959)

Cuba: Fulgencio Batista (1952-1959) y Fidel Castro (1959-2008)

Guatemala: Carlos Castillo Armas (1954-1957)

Nicaragua: Familia Somoza (1934-1979)

Panamá: Manuel Antonio Noriega (1983-1989)

Paraguay: Alfredo Strossner (1954-1989) [↑](#footnote-ref-18)
19. Vejez y Orientación Sexual. Beatriz Jimeno, 2004

<https://beatrizgimeno.files.wordpress.com/2009/09/informe-mayores-lgtb1.pdf> [↑](#footnote-ref-19)
20. Solarz, 1999, p. 64; Haynes, S, "Breast Cancer Risk: Comparisions of lesbianas and heterosexual Women" in Bowen, D.J, Cancer and Cancer Risks Among Lesbianas, Seattle: Fred Hutchinson Cancer Research Center Community Liaison program 1995; Dibble, S.L., Vanoni J.M., y C. Miaskowski, "Women´s Attitudes Toward Breast Cancer Screening Procedures" en *Women´s health Issues, 7* (1), 1997, pp 47-54. Outin Age… [↑](#footnote-ref-20)
21. Primer Seminario Internacional sobre Género y Diversidad Sexual en la Vejez

<https://www.youtube.com/watch?v=Cov-sUIftyQ> [↑](#footnote-ref-21)
22. Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores – DINAPAM que depende de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, que se encarga de planificar y ejecutar programas específicos de promoción, protección e integración social de los adultos mayores

<https://www.telam.com.ar/notas/201509/121638-adultos-mayores-lgbti-discriminacion.php> [↑](#footnote-ref-22)
23. **Statement addressed to Funders, Funds and Cooperating Agencies**: The undersigned lesbian organizations and independent lesbian activists are writing to you in in the wake of the International Day of Lesbian Visibility, celebrated on the 26th of April, and within the context of the current global crisis caused by the COVID-19 pandemic. This press release is the result of a wide-ranging discussion that was held with more than 30 lesbian organizations and activists from across Latin America and the Caribbean on the 25th of April and the 2nd of May.

**Comunicado dirigido a Financiadoras, Fondos y Agencias de Cooperantes**: Las organizaciones de lesbianas y activistas independientes lesbianas firmantes nos dirigimos a ustedes con motivo del Día Internacional de la Visibilidad de las Lesbianas, el 26 de abril y en el marco de la presente crisis mundial por la pandemia del COVID-19. Este comunicado fue proyectado como resultado de una dinámica conversación sostenida por organizaciones lésbicas y activistas lesbianas de Latinoamérica y el Caribe los pasados 25 de abril, 02 y 03 de mayo.

<https://docs.google.com/forms/d/1X9rrR08z0Dq7QxJ-Dv7Q1ONpYSJ2zuKk2Wrs1h7Yvks/edit> [↑](#footnote-ref-23)
24. Caso de Alicia:

a) Fan page de facebook de la Emisora Charco de Arena: <https://www.facebook.com/charcodearena/posts/2762129784006438>

b) Relato de Ailu (compañera de militancia)

https://www.mixcloud.com/charcoparalelo/ailu-reclamo-en-fiscal%C3%ADa-por-la-muerte-de-alicia-caf-lesbiana-adulta-mayor-de-sue%C3%B1os-de-mariposa/?fbclid=IwAR2zrC99x0sEFLJfCHwC1Y49-bzfqJihdBoDh3kVT041\_JTmztubl99gLiE

c) Artículo del Periódico Página 12: Adiós a Alicia Caf

<https://www.pagina12.com.ar/283619-adios-a-alicia-caf-vejez-lesbica-en-resistencia>

d) Artículo de la Revista FemiNACIDA: Alicia Caf el sueño de una mariposa

<https://feminacida.com.ar/alicia-caf-el-sueno-de-una-mariposa/>

e) Artículo en Revista Agencia Presentes: Sueño de mariposas” una red de contención para lesbianas en la vejez

<https://agenciapresentes.org/2018/12/19/sueno-de-mariposas-una-red-de-contencion-para-lesbianas-en-la-vejez/>

f) Artículo Revista Agencia Presentes: Envejecer juntas, vivir en un “lesbiátrico”

<https://agenciapresentes.org/2017/07/26/envejecer-juntas-vivir-lesbiatrico/>

g) Vídeo de Alicia Caf hablando sobre una Residencia para Lesbianas Adultas Mayores o Lesbiátrico

<https://www.facebook.com/revistacolibri/videos/340277710479408>

h) Artículo Revista Nueva Ciudad: Tras la muerte de la activista lesbiana Ali Caf, sus compañeras denuncian "la desidia del estado"

<https://www.nueva-ciudad.com.ar/notas/202008/44338-tras-la-muerte-de-la-activista-lesbiana-ali-caf-sus-companeras-denuncian-la-desidia-del-estado.html> [↑](#footnote-ref-24)
25. Caso Norma Castillo y Ramona Arévalo (78 años y fallecida de 75)

a) <https://www.larevista.cr/norma-castillo-y-ramona-arevalo-fueron-la-primera-pareja-de-mujeres-en-casarse-legalmente-en-la-region-tras-una-extensa-lucha-por-la-igualdad-de-las-minorias-sexuales-en-argentina/#:~:text=Norma%20Castillo%20y%20Ramona%20'Cachita,de%202010%20se%20convirtieron%20en>

b) Video de Norma y Ramona en 2010

<https://www.youtube.com/watch?v=Dtrau9VjL9Y> [↑](#footnote-ref-25)
26. Caso Angela Figueroa Sorrentini

Video Lesbiana de la 3a edad: entre invisibilidad y discriminación

<https://www.youtube.com/watch?v=8z7q3fANmSk> [↑](#footnote-ref-26)
27. Marsha Wetzel es una mujer lesbiana de 70 años edad que fue agredida de forma física y verbal dentro de las instalaciones de Glen St. Andrew, un asilo ubicado en Illinois, Estados Unidos.

<http://observatoriolgbt.org.bo/index.php/noticia/detalle/cod_noticia/1305> [↑](#footnote-ref-27)
28. Bolivia - VIH en personas adultas mayores <https://manodiversabo.files.wordpress.com/2019/06/vih-en-personas-adultas-mayores.pdf> [↑](#footnote-ref-28)
29. Mano Diversa 2014: Guía de atención para personas adultas mayores LGBT

<https://manodiversabo.files.wordpress.com/2019/06/guia-de-atenciocc81n-para-personas-adultas-mayores-lgbt.pdf> [↑](#footnote-ref-29)
30. Mano Diversa 2014: Conociendo las necesidades y vivencias de las personas adultas mayores LGBT en Bolivia

<https://manodiversabo.files.wordpress.com/2019/06/conociendo-las-necesidades-y-vivencias-de-las-personas-adultas-mayores-lgbt-en-bolivia-1.pdf> [↑](#footnote-ref-30)
31. Servicios Inclusivos para Personas Adultas Mayores LGBT

<https://www.lgbtagingcenter.org/resources/pdfs/Sage_GuidebookFINAL.pdf> [↑](#footnote-ref-31)
32. Revista Prisma Social Nº21 - Envejecimiento y género: Investigación y evaluación de programas

Mayores y diversidad sexual: Entre la visibilidad y el derecho a la indiferencia

<https://manodiversabo.files.wordpress.com/2019/06/mayores-y-diversidad-sexual.pdf> [↑](#footnote-ref-32)
33. Beatriz Jimeno – Vejez y orientación sexual 2004

<https://beatrizgimeno.files.wordpress.com/2009/09/informe-mayores-lgtb1.pdf> [↑](#footnote-ref-33)
34. Artículo CIPAC en Boletín CEPAL - Personas mayores lesbianas, gais, bisexuales y transgénero (LGBT): Derechos humanos y bienestar socioeconómico olvidados

<https://www.cepal.org/es/notas/personas-mayores-lesbianas-gais-bisexuales-transgenero-lgbt-derechos-humanos-bienestar#_ftn1> [↑](#footnote-ref-34)
35. España: Organización ALDARTE – Guía para entender la realidad de gays lesbianas y transexuales mayores

<https://manodiversabo.files.wordpress.com/2019/06/guicc81a-para-entender-la-realidad-de-gays-lesbianas-y-transexuales-mayores.pdf> [↑](#footnote-ref-35)